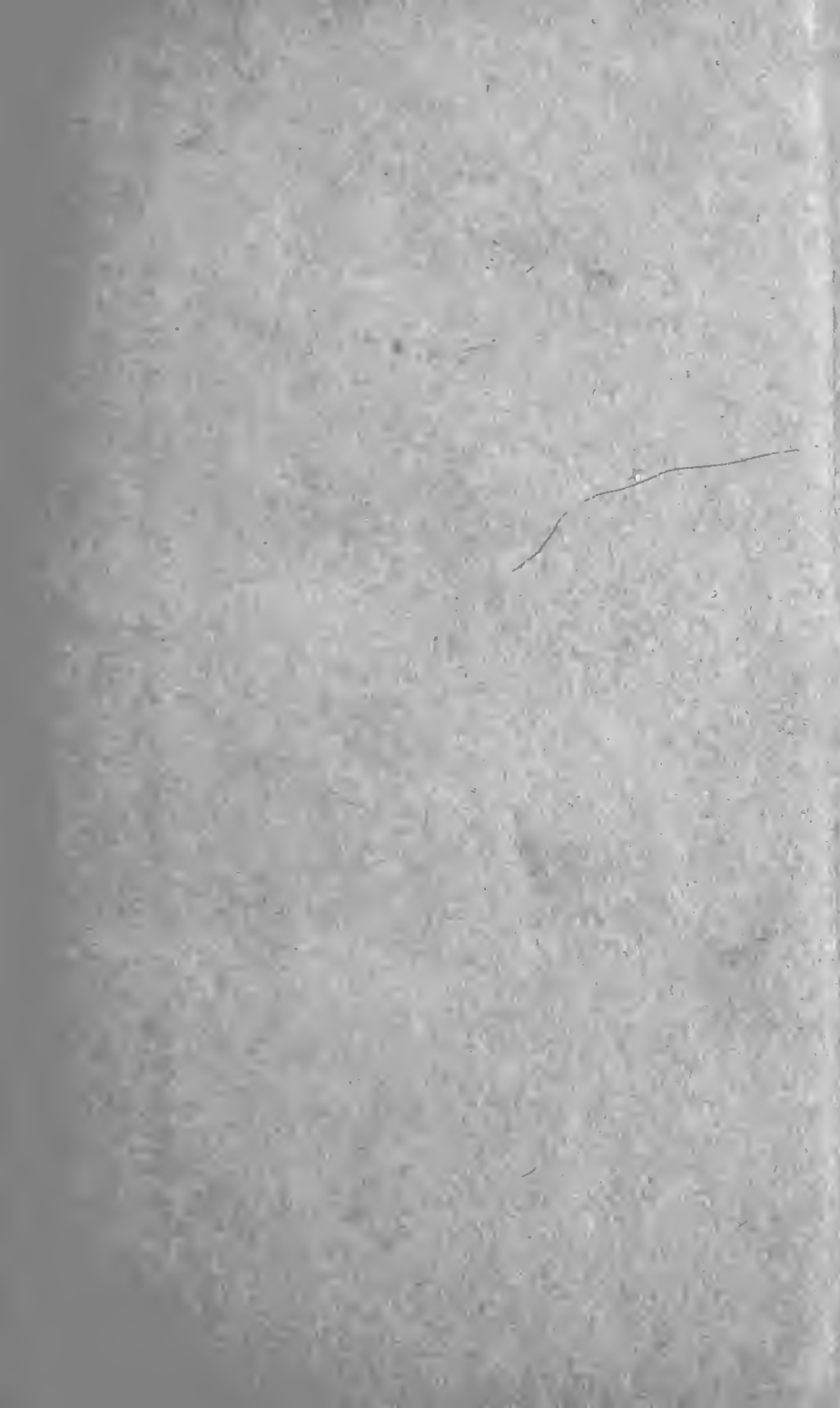





125  
12

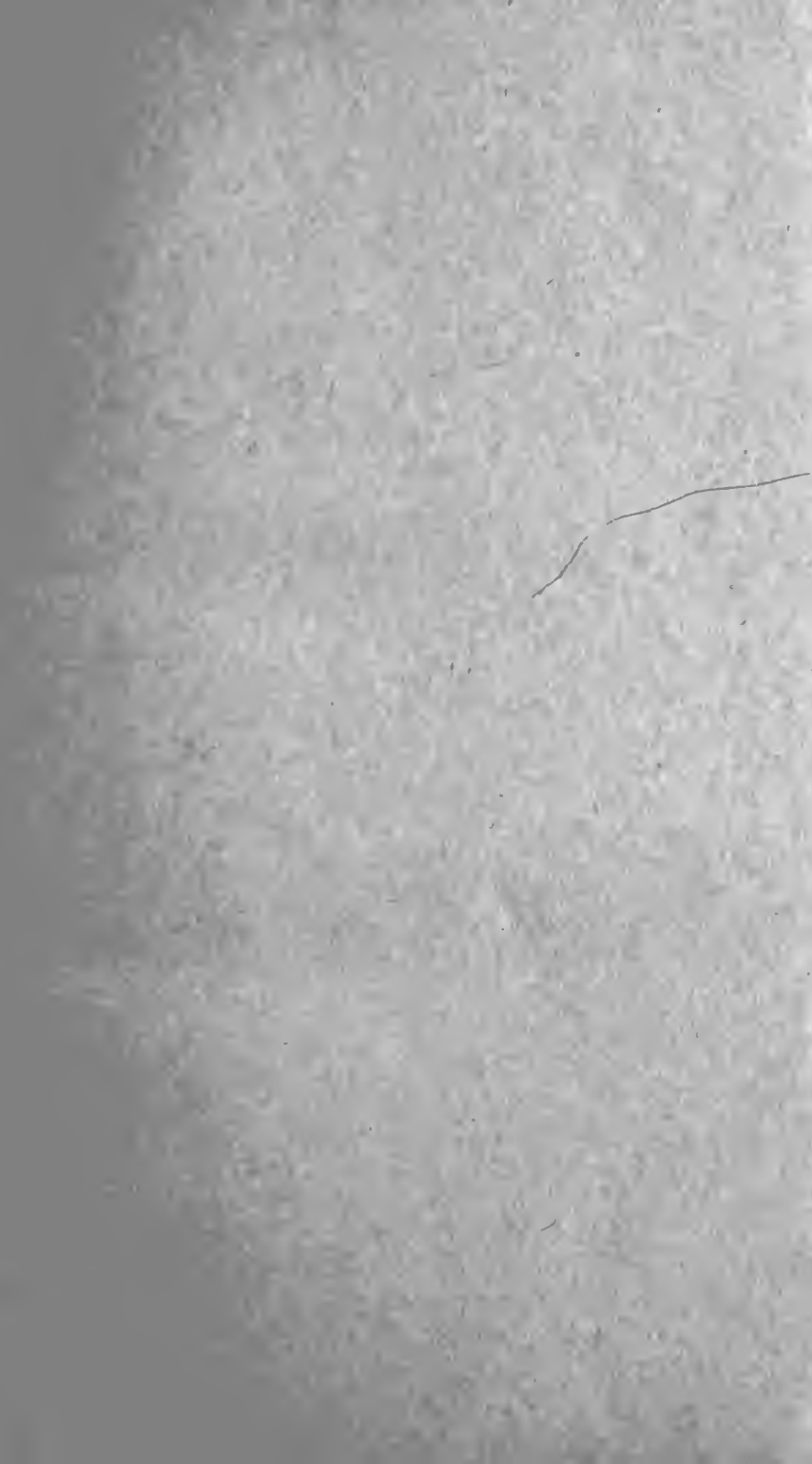
The article on anatomy  
is by DIDEROT





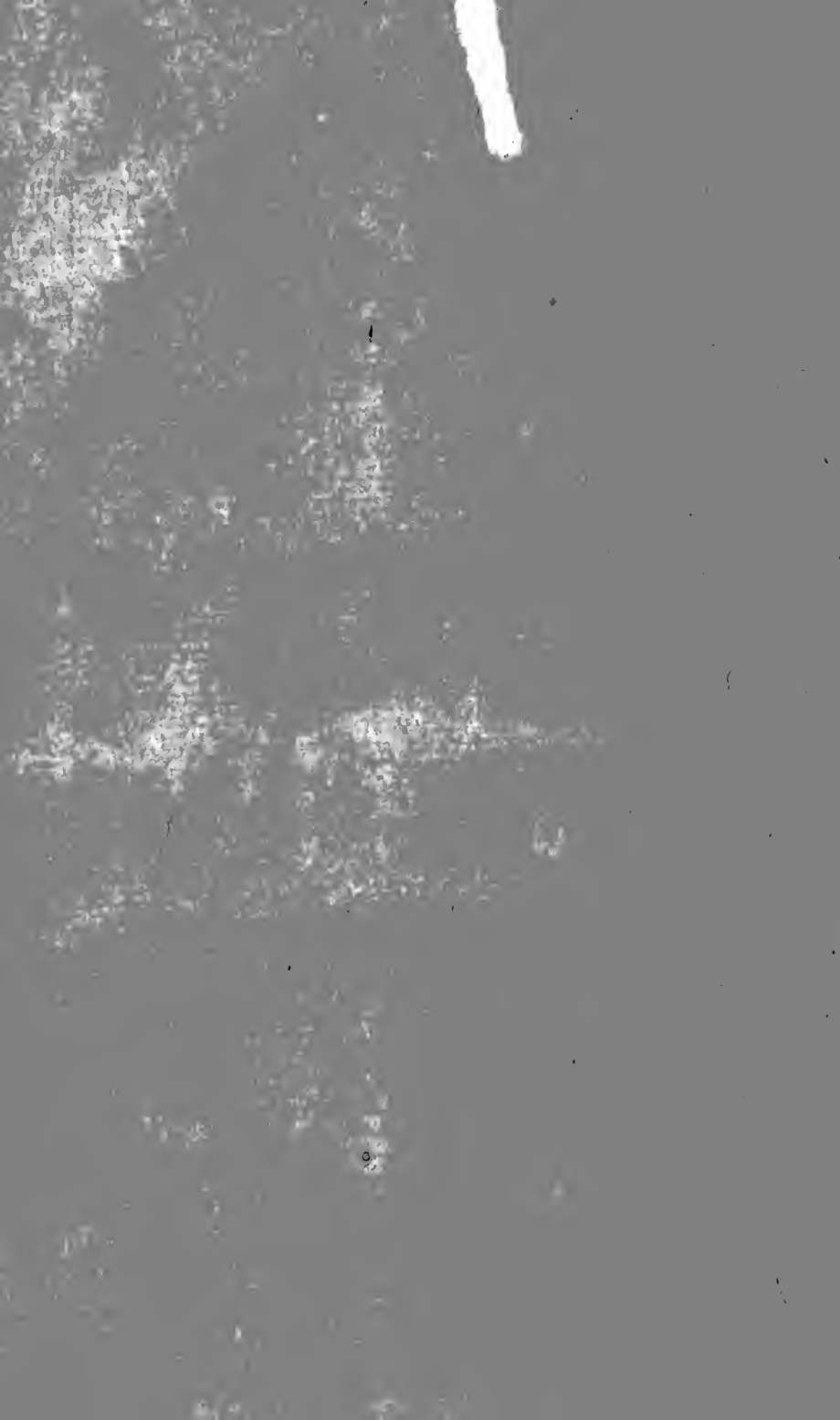
Digitized by the Internet Archive  
in 2011 with funding from  
University of Toronto







*D I C T I O N N A I R E*  
*P O R T A T I F*  
*D E*  
*C H I R U R G I E,*  
*A - I*



# DICTIONNAIRE

D E

## CHIRURGIE,

COMMUNIQUE A L'ENCYCLOPÉDIE;

Par M. LOUIS,

Secrétaire perpétuel de l'Académie Royale de Chirurgie, Professeur Royal de Physiologie, Censeur Royal, ancien Chirurgien-Major de la Charité, Chirurgien - Consultant des Armées du Roi, Associé libre de la Société Royale des Sciences de Montpellier, Membre des Académies des Sciences, Belles-Lettres & Arts de Lyon, Rouen & Metz; Associé étranger de la Société Royale des Sciences de Göttingue, & de l'Académie Impériale des Apatistes de Florence; Honoraire de la Société Botanique de la même Ville; Docteur en Chirurgie de la Faculté de Médecine en l'Université de Halle-de-Magdebourg.

EXTRAIT ET RÉDIGÉ

Par M. P. F. Docteur en Médecine & Membre de plusieurs Académies.

TOME PREMIER.



A PARIS,

Chez SAILLANT & NYON, Libraires, rue Saint-Jean-de-Beauvais;

---

M. DCC. LXXII.

1955

4.1

1.7

1.2

1.1

1.0



## P R É F A C E.

*L*E projet & le plan du Dictionnaire Encyclopédique , sont peut-être l'idée la plus vaste & la plus hardie que l'esprit humain put concevoir ; & son exécution , si des motifs que nous devons respecter l'eussent moins traversée , eût fait de cet immense Ouvrage le plus beau monument que le génie ait jamais élevé à la gloire d'une Nation.

Mais cette grande entreprise eût-elle reçu autant d'encouragemens , qu'elle a essuyé d'obstacles ; eût-elle atteint à toute la perfection dont elle étoit susceptible , il eût fallu enfin nécessairement démembrer l'Encyclopédie , pour en faire pleinement jouir le Public. Il est évident que dix-sept Volumes in-folio (a) , qui embrassent tout le système des connoissances humaines , depuis les sciences les plus sublimes , jusqu'aux arts les plus mécaniques , ne seront jamais qu'un Livre de bibliothèques publiques , ou de riches particuliers , & que le Savant , l'Artiste ( ordinairement assez peu à

(a) Sans compter les Volumes des Planches , qui sont en grand nombre.

## P R É F A C E.

leur aise ) qui se renferment dans un seul genre , ou qui en font du moins leur objet capital , seroient charmés qu'on leur présentât séparément & à peu de fraix , la partie qui les intéresse presque uniquement , & qui se trouve comme noyée dans cette immense Collection.

C'est un service que nous rendons aux Chirurgiens , en détachant , en leur faveur , de l'Encyclopédie la partie chirurgicale , communiquée par M. Louis , dont l'Europe entière connoit le rare mérite & les talens.

Le Dictionnaire de Chirurgie de M. Louis , qu'on desiroit ardemment avoir depuis long-temps sous une forme peu volumineuse (a) , compose un corps entier de Chirurgie françoise ou nationale , dont nous avions manqué jusqu'ici ; nous n'aurons plus rien désormais à envier aux Etrangers à cet égard , sur-tout depuis que nous nous sommes appropriés , pour ainsi dire , la Chirurgie d'Heister , par une traduction françoise , après laquelle on soupiroit depuis tant d'années.

Pour faciliter aux jeunes gens l'acquisition de l'excellent Dictionnaire que nous leur présentons , nous

(a) Voyez l'Histoire de l'Anatomie & de la Chirurgie , par M. Portal , Tom. V. pag. 366.



## PRÉFACE.

*nous sommes bornés à faire graver les instrumens d'une invention nouvelle ; ils trouveront les figures des autres dans tous nos Traités de Chirurgie , & dans les Institutions de M. Heister. Nous avons cru cependant ne devoir pas en supprimer les descriptions , du moins du très-grand nombre , ces descriptions nous ayant paru des modeles de clarté & de précision : deux qualités que très-peu d'Auteurs de Chirurgie possèdent au même degré que M. Louis.*

*L'article ANATOMIE , que nous avons cru aussi devoir placer dans ce Dictionnaire , par la raison que cette science sert de fondement à la Chirurgie ; cet article , dis-je , est de M. Diderot. C'en est assez pour le rendre recommandable ; il porte l'empreinte de son génie.*

*M. le Chevalier de Jaucourt , désigné quelquefois par les deux lettres [D. J.] & M. Daumont , premier Professeur de Médecine à Valence , & désigné aussi quelquefois par la lettre [D.] ont fourni quelques articles à notre Dictionnaire.*

*Ces articles , sans être de la même force que ceux de M. Louis , ne sont rien moins que méprisables.*

*M. de Jaucourt , dédaignant l'orgueilleuse indolence dans laquelle vivent la plupart de ses pareils ,*

## P R É F A C E.

*a cru que les sciences donnent encore du lustre à la plus haute naissance ; & que parmi elles , il n'y en a point qui mérite plus que la Médecine l'étude d'un Philosophe & d'un Citoyen ; il a été pendant plusieurs années disciple du grand Boerhaave , qui vouloit le placer en qualité de Gentilhomme & de Médecin auprès du Prince Stathouder.*

*M. Daumont a fourni presque tous les articles de Médecine des sept premiers Volumes de l'Encyclopédie , & plusieurs excellens articles de Physiologie. (a)*

*Feu M. Vendenesse , Médecin de la Faculté de Paris , & désigné par la lettre [N.] a fourni quelques articles de peu de conséquence.*

*M. Louis est ordinairement désigné par la lettre [Y.] Ses articles l'emportent si fort sur les autres , par leur nombre & par leur importance , qu'on peut le regarder presque comme l'unique Auteur de ce Dictionnaire , & c'est ce qui nous a déterminés à le mettre sous son nom.*

*N<sup>ta</sup>. Le Lecteur est prié de consulter le supplément placé à la fin du second Volume , où se trouvent des articles omis dans le corps de l'ouvrage.*

*(a) Voyez dans l'Encyclopédie les articles Equilibre , Emuque , Graisse , Génération , &c.*

## D I C T I O N N A I R E



# DICTIONNAIRE DE CHIRURGIE.

---

## A



**ABSCÈS.** C'est une tumeur qui contient du pus. Les auteurs ne conviennent pas de la raison de cette dénomination. Quelques-uns croient que l'abcès a été ainsi appelé du mot latin *abscedere*, se séparer, parce que les parties qui auparavant étoient contiguës, se séparent l'une de l'autre : quelques autres, parce que les fibres y sont déchirées & détruites ; d'autres, parce que le pus s'y rend d'ailleurs, ou est séparé du sang ; enfin d'autres tirent cette dénomination de l'écoulement du pus, & sur ce principe ils assurent qu'il n'y a point proprement d'abcès, jusqu'à ce que la tumeur creve & s'ouvre d'elle-même. Mais ce sont-là des distinctions trop subtiles, pour que les médecins s'y arrêtent beaucoup.

Tous les abcès sont des suites de l'inflammation. On aide la maturation des abcès par le moyen des cataplasmes ou emplâtres maturatifs & pourrissans. La

chaleur excessive de la tumeur & la douleur pulsative qu'on y ressent , sont avec la fièvre les signes que l'inflammation se terminera par suppuration. Les frissons irréguliers qui surviennent à l'augmentation de ces symptômes , sont un signe que la suppuration se fait. L'abcès est formé , lorsque la matière est convertie en pus ; la diminution de la tension , de la fièvre , de la douleur & de la chaleur , la cessation de la pulsation en sont les signes rationnels. L'amollissement de la tumeur & la fluctuation sont les signes sensuels qui annoncent cette terminaison. *Voyez FLUCTUATION.*

On ouvre les abcès par le caustique ou par l'incision. Les abcès ne peuvent se guérir que par l'évacuation du pus. On préfère le caustique dans les tumeurs critiques qui terminent quelquefois les fièvres malignes. L'application d'un caustique fixe l'humeur dans la partie où la nature semble l'avoir déposé : elle en empêche la résorption qui seroit dangereuse & souvent mortelle. Les caustiques déterminent une grande suppuration , & en accélèrent la formation. On les emploie dans cette vue avant la maturité parfaite. On met aussi les caustiques en usage dans les tumeurs qui se sont formées lentement & par congestion , qui suppurent dans un point dont la circonférence est dure , & où la conversion de l'humeur en pus seroit ou difficile ou impossible sans ce moyen.

Pour ouvrir une tumeur par le caustique , il faut la couvrir d'un emplâtre fenêtré de la grandeur que l'on juge la plus convenable : on met sur la peau , à l'endroit de cette ouverture , une traînée de pierre à cauter. Si le caustique est solide , on a soin de l'humecter auparavant : on couvre le tout d'un autre emplâtre , de compresses & d'un bandage contentif. Au bout de cinq ou six heures , plus ou moins , lorsqu'on juge , suivant l'activité du caustique dont on s'est servi , que l'escarre doit être faite , on leve l'appareil , & on incise l'escarre d'un bout à l'autre avec un bistouri , en pénétrant jusqu'au pus. On panse la plaie avec des digestifs , & l'escarre tombe au bout de quelques jours par une abondante suppuration.

Dans les cas ordinaires des abscès , il est préférable de faire l'incision avec l'instrument tranchant , qu'on plonge dans le foyer de l'abscess. Lorsque l'abscess est ouvert dans toute son étendue , on introduit le doigt dans sa cavité ; & s'il y a des brides qui forment des cloisons , & séparent l'abscess en plusieurs cellules , il faut les couper avec la pointe des ciseaux ou avec le bistouri ; il faut que l'extrémité du doigt conduise toujours ces instrumens , de crainte d'intéresser quelques parties qu'on pourroit prendre pour des brides sans cette précaution : si la peau est fort amincie , il faut l'emporter avec les ciseaux ou le bistouri. Ce dernier instrument est préférable , parce qu'il cause moins de douleur , & rend l'opération plus prompte. On choisit la partie la plus déclive pour faire l'incision aux abscès : il faut , autant que faire se peut , ménager la peau. Dans ce dessein , on fait souvent des contre-ouvertures , lorsque l'abscess est fort étendu. *Voyez CONTRE-OUVERTURE.* Les abscès causés par la présence de quelques corps étrangers , ne se guérissent que par l'extraction de ces corps. *Voyez TUMEUR.*

Lorsque l'abscess est ouvert , on remplit de charpie mollette le vuide qu'occupoit la matiere , & on y applique un appareil contentif. On panse , les jours suivans , avec des digestifs , jusqu'à ce que les vaisseaux qui répondent dans le foyer de l'abscess , se soient dégorgés par la suppuration. Lorsqu'elle diminue , que le pus prend de la consistance , devient blanc & sans odeur , le vuide se remplit alors de jour en jour de mamelons charnus , & la cicatrice se forme à l'aide des pansemens méthodiques dont il sera parlé à la cure des ulceres. *Voyez ULCERE.*

M. Petit a donné , à l'académie royale de chirurgie , un mémoire important sur les tumeurs de la vésicule du fiel , qu'on prend pour des abscès au foie. Les remarques de ce célèbre chirurgien enrichissent la pathologie d'une maladie nouvelle. Il rapporte les signes qui distinguent les tumeurs de la vésicule du fiel , distendue par la bile retenue , d'avec les abscès au foie. Il fait le parallele de cette rétention de la bile & de la pierre

biliaire avec la rétention d'urine & la pierre de la vessie, & propose des opérations sur la vésicule du fiel, à l'instar de celles qu'on fait sur la vessie. *Voyez le premier volume des mém. de l'acad. roy. de chirurg. Art. de M. Louis.*

On lit, *hist. de l'acad. ann. 1730, pag. 40*, la guérison d'un abcès au foie, qui mérite bien d'être connue. M. Soullier, chirurgien de Montpellier, fut appelé auprès d'un jeune homme âgé de 13 à 14 ans, qui, après s'être fort échauffé, s'étoit mis les pieds dans l'eau froide, & avoit une fièvre ordinaire, mais dont la suite fut très-fâcheuse. Ce fut une tumeur considérable au foie, qu'il ouvrit: il trouva ce viscere considérablement abscedé à sa partie antérieure & convexe; il s'y étoit fait un trou qui auroit pu recevoir la moitié d'un œuf de poule, & il en sortoit dans les pansemens une matiere sanguinolente, épaisse, jaunâtre, amere & inflammable. C'étoit de la bile véritable, accompagnée de flocons de la substance du foie.

Pour vider la matiere de cet abcès, M. Soullier imagina une cannule d'argent émouffée par le bout, qui entroit dans le foie sans l'offenser, & percée de plusieurs ouvertures latérales qui recevoient la matiere nuisible, & la portoient au dehors, où elle s'épanchoit sur une plaque de plomb qu'il avoit appliquée à la plaie; de maniere que cette matiere ne pouvoit excorier la peau. L'expédient réussit, la fièvre diminua, l'embonpoint revint, la plaie se cicatrifa, & le malade guérit.

On peut voir encore, dans le *recueil de 1731, p. 515*, une observation de M. Chicoyneau, pere, sur un abcès intérieur de la poitrine, accompagné des symptômes de la phthisie & d'un déplacement notable de l'épine du dos & des épaules: le tout terminé heureusement par l'évacuation naturelle de l'abcès par le fondement. *Addit. de M. Diderot.*

ACCOUCHEMENT. Nous ne dirons rien ici des causes déterminantes de l'accouchement: on connoît les différentes hypotheses que les physiologistes ont

imaginées sur cela. L'illustre M. de Buffon , après en avoir fait sentir le foible dans son *histoire naturelle* , leur en substitue une autre qui nous a paru , ainsi que toutes les idées de ce philosophe , très-ingénieuse.

La matrice s'éloigne dans la grossesse de l'orifice externe de la vulve , & sans cesse elle monte dans le bas-ventre , qui lui oppose moins de résistance , & se dilate sur-tout entre les trompes , où il y a plus de sinus. Une matrice pleine d'un fœtus formé , occupe presque tout le bas-ventre , & fait remonter quelquefois le diaphragme dans le thorax. Quelquefois la femme ne paroît guere grosse , quoique prête d'accoucher , & elle accouche d'un gros enfant : la raison en est , que l'uterus est plus dilaté postérieurement qu'antérieurement ; mais il est facile , comme on voit , de s'assurer , en touchant une femme , si elle est grosse , cet éloignement de l'uterus étant le premier signe de la grossesse. *Art. de M. Tarin.*

Il s'ensuit de ce qui précède , qu'on peut considérer la matrice comme un muscle creux dont la dilatation est passive pendant tout le temps de la grossesse , & qui enfin se met en contraction & procure la sortie du fœtus. Quoi qu'il en soit de la cause qui sert d'aiguillon à cette contraction , il est constant qu'elle est accompagnée de douleurs fort vives , qu'on nomme *douleurs de l'enfantement*. Elles se distinguent des douleurs de colique ; en ce que celles-ci se dissipent , ou du-moins reçoivent quelque soulagement par l'application de linges chauds sur le bas-ventre , l'usage intérieur de l'huile d'amandes douces , la saignée , les lavemens adoucissans , &c. ( voyez *COLIQUE* ) ; au lieu que ces moyens semblent exciter plus fortement les douleurs de l'enfantement. Un autre signe plus distinctif est le siege de la douleur ; dans les coliques venteuses , elle est vague ; dans l'inflammation , elle est fixe , & a pour siege les parties enflammées ; mais les douleurs de l'enfantement sont alternatives , répondent au bas , & sont routes déterminées vers la matrice. Ces signes pourroient néanmoins induire en erreur ( car ils sont équivoques ) & être produits par

un flux de ventre , un tenesme , &c. Il faut donc ; comme on l'a dit plus haut , toucher l'orifice de la matrice , & son état fournira des notions plus certaines sur la nature des douleurs , & les signes caractéristiques du futur accouchement. Lorsque le corps de la matrice agit sur l'enfant qu'elle renferme , elle tend à surmonter la résistance de l'orifice qui s'amincit peu-à-peu & se dilate. Si l'on touche cet orifice dans le temps des douleurs , on sent qu'il se *resserre* , & lorsque la douleur est dissipée , l'orifice se *dilate* de nouveau. On juge du temps que l'accouchement mettra à se terminer par l'augmentation des douleurs , & par le progrès de la dilatation de l'orifice , lorsqu'elles sont cessées.

Il est donc naturel de présumer , dit M. de Buffon , que ces douleurs qu'on désigne par le nom d'*heures du travail* , ne proviennent que de la dilatation de l'orifice de la matrice , puisque cette dilatation est le plus sûr moyen pour reconnoître si les douleurs que ressent une femme grosse, sont en effet les douleurs de l'enfantement. La seule chose qui soit embarrassante , continue l'auteur que nous venons de citer , est cette alternative de repos & de souffrance qu'éprouve la mere ; lorsque la premiere douleur est passée , il s'écoule un temps considérable avant que la seconde se fasse sentir ; & de même il y a des intervalles souvent très-longes entre la seconde & la troisieme , entre la troisieme & la quatrieme douleur , &c. Cette circonstance de l'effort ne s'accorde pas parfaitement avec la cause que nous venons d'indiquer ; car la dilatation d'une ouverture qui se fait peu-à-peu , & d'une *manière continue* , devroit produire une douleur constante & continue , & non pas des douleurs par accès. Je ne sais donc si on ne pourroit pas les attribuer à une autre cause qui me paroît plus convenable à l'effet : cette cause seroit la séparation du placenta ; on sait qu'il tient à la matrice par un certain nombre de mamelons qui pénètrent dans les petites lacunes ou cavités de ce viscere : dès-lors ne peut-on pas supposer que ces mamelons ne sortent pas de leurs cavités tous en même temps ? Le



premier mamelon qui se séparera de la matrice , produira la première douleur ; un autre mamelon qui se séparera quelque temps après , produira une autre douleur , &c. L'effet répond ici parfaitement à la cause , & on peut appuyer cette conjecture par une autre observation ; c'est qu'immédiatement avant l'accouchement , il sort une liqueur blanchâtre & visqueuse , semblable à celle que rendent les mamelons du placenta , lorsqu'on les tire hors des lacunes où ils ont leur insertion ; ce qui doit faire penser que cette liqueur qui sort alors de la matrice , est en effet produite par la séparation de quelques mamelons du placenta. *M. de Buffon, hist. nat. Art. de M. Daubenton.*

Lorsque le chirurgien aura reconnu que la femme est dans un véritable travail , il lui fera donner quelques lavemens pour vider le rectum , avant que l'enfant se trouve au passage : il est aussi fort à propos de faire uriner la femme , ou la sonder , si le cou de la vessie étoit déjà comprimé par la tête de l'enfant. Lorsque la femme est assez forte , on gagne beaucoup à lui faire une saignée dans le travail ; la déplétion qu'on occasionne par ce moyen , relâche toutes les parties , & les dispose très-avantageusement. On prépare ensuite un lit , autour duquel on puisse tourner commodément. Le chirurgien touchera la femme de temps-en-temps , pour voir si les membranes qui enveloppent l'enfant , sont prêtes à se rompre. Lorsque les eaux ont percé , on porte le doigt dans l'orifice de la matrice , pour reconnoître quelle partie l'enfant présente ; c'est la tête dans l'accouchement naturel. On sent qu'elle est dure , grosse , ronde , égale ; les autres parties ont des qualités tactiles différentes , dont il est assez facile de s'appercevoir , même à travers les membranes. Les choses étant dans cet état ( les eaux étant percées ) il faut faire coucher promptement la femme sur le lit préparé particulièrement pour l'accouchement. Ce lit doit être fait d'un ou de plusieurs matelas garnis de draps pliés en plusieurs doubles , pour recevoir le sang & les eaux qui viendront en abondance. Il ne faut pas que la femme soit tout-à-fait cou-

chée , ni assise tout-à-fait ; on lui élève la poitrine & la tête par des oreillers ; on lui met un traversin sous l'os sacrum , pour lui élever le bassin ; les cuisses & les jambes seront fléchies , & il est bon que les pieds puissent être appuyés contre quelque chose qui résiste. Chez les personnes mal à leur aise , où l'on n'a pas la commodité de disposer un lit extraordinaire , on met les femmes au pied de leur lit , qu'on traverse d'une planche appuyée contre les quenouilles. La femme en travail tiendra quelqu'un par les mains pour mieux se roidir & s'en servir de point d'appui dans les temps des douleurs. Il ne faut point presser le ventre , comme le font quelques sages-femmes. Le chirurgien oindra ses mains avec quelques graisses , comme sain-doux , beurre frais , ou avec quelques huiles , afin de lubrifier tout le passage : il mettra ensuite le bout de ses doigts dans le vagin , en les tenant , autant qu'il le pourra , écartés les uns des autres dans le temps des douleurs.

Quand la tête de l'enfant commencera à avancer , le chirurgien se disposera à recevoir l'enfant. Lorsqu'elle sera avancée jusqu'aux oreilles , on tâchera de glisser quelques doigts sous la mâchoire inférieure , & à la première douleur un peu forte , on tirera l'enfant. Il ne faut pas tirer l'enfant tout droit , mais en vacillant un peu de côté & d'autre , afin de faire passer les épaules. Ces mouvemens se doivent faire sans perdre de temps , de crainte que l'enfant ne soit suffoqué par l'action de l'orifice sur le cou , si cette partie restoit arrêtée trop long-temps au passage. Aussi-tôt que les épaules seront dehors , on coule les doigts sous les aisselles pour tirer le reste du corps. Dès que l'enfant sera tiré , le chirurgien le rangera de côté , lui tournant la face de façon qu'il ne puisse être incommodé , ou même étouffé par le sang & les eaux qui sortent immédiatement après , & qui tomberoient dans la bouche & dans le nez du nouveau-né , s'il étoit couché sur le dos.

Après avoir mis l'enfant dans une position où l'on ne puisse pas craindre ces inconvéniens , on fait deux  
ligatures

ligatures au cordon ombilical avec un fil ciré en plusieurs doubles ; ces ligatures se font à quatre travers de doigts de distance , & le plus proche de l'enfant , à-peu-près à cet intervalle de son nombril. On coupe le cordon avec des ciseaux ou avec un bistouri entre les deux ligatures , dont l'effet est d'empêcher que la mere ne perde du sang par la veine ombilicale qui le porte à l'enfant , & que l'enfant ne souffre point de l'hémorrhagie des arteres ombilicales qui reportent le sang de l'enfant au placenta.

On entortille alors l'extrémité du cordon qui sort de la matrice autour de deux doigts , & on le tire doucement après avoir donné de légères secousses en tout sens pour décoller le placenta , dont la sortie est l'effet de la contraction de la matrice déterminée encore par quelques douleurs. Ce viscere tend à se débarrasser de l'arriere-faix qui deviendrait corps étranger. On doit considérer la sortie du placenta comme un nouvel accouchement. Lorsque le cordon ombilical est rompu , ou lorsque le placenta résiste un peu trop à sa séparation de l'intérieur de la matrice , il faut que le chirurgien y porte la main promptement , tandis que l'orifice est encore béant. Le délai deviendrait par le resserrement de l'orifice un grand obstacle à l'introduction de la main. Si dans le second cas que nous venons d'exposer , on ne portoit pas la main dans la matrice pour en détacher le placenta , & qu'on s'obstinât à vouloir le tirer par le cordon , on pourroit occasionner le renversement de la matrice , dont nous parlerons en son lieu. Il faut de même porter la main dans la matrice , lorsqu'après avoir tité le placenta on s'apperçoit qu'il n'est pas dans son entier. On débarrasse en même temps dans toutes ces occasions la cavité de cet organe , des caillots de sang qui pourroient s'y trouver.

Si après avoir tiré l'enfant on reconnoissoit que le ventre ne se fût point affaissé , comme il le fait ordinairement , & que les douleurs continuassent assez vivement , il faudroit avant que de faire des tentatives pour avoir le placenta , reporter la main dans la matrice,

Il y a presque toujours dans cette circonstance un second enfant dont il faudroit délivrer la femme après avoir rompu les membranes qui enveloppent ce second enfant ; & il ne faudroit délivrer la mere du placenta du premier enfant , qu'après le second accouchement ; parce que les arriere-faix pouvant être colés l'un à l'autre , on ne pourroit en arracher un sans décoller l'autre : ce qui donneroit lieu à une perte de sang qui pourroit causer la mort à l'enfant qui resteroit , & même être préjudiciable à la mere.

Si un enfant avoit beaucoup souffert au passage , s'il étoit froissé & contus , comme cela arrive dans les accouchemens laborieux , on pourroit couper le cordon ombilical après avoir fait une seule ligature , & tiré quelques cueillerées de sang par le bout du cordon qui tient à l'enfant avant que de le lier. Cette saignée rempliroit l'indication que demande un pareil état.

L'accouchement où l'enfant présente les pieds , pourroit à la rigueur passer pour naturel , puisqu'il sort facilement de cette façon par l'aide d'un accoucheur , & que c'est ainsi qu'il faut terminer les accouchemens dans lesquels les enfans présentent quelques autres parties , à moins que ce ne soit les fesses , l'enfant pouvant alors être tiré en double.

*nota* Lorsqu'on a été obligé d'aller chercher les pieds de l'enfant , on les amene à l'orifice de la matrice ; si l'on n'en a pu saisir qu'un , l'autre ne fait point d'obstacle ; il faut tirer celui qu'on tient jusqu'à ce qu'on puisse dégager l'autre cuisse. Lorsque l'enfant a la poitrine sur l'orifice de la matrice , il faut , sans cesser de tirer , donner un demi tour si les doigts des pieds regardoient l'os pubis , afin de retourner l'enfant dont le menton pourroit s'accrocher à cet os , si on continuoit de le tirer dans cette première situation.

Un accouchement naturel par rapport à la bonne situation de l'enfant , peut être difficile lorsque la femme n'aura point été aidée à propos , qu'il y aura long-temps que les eaux se seront écoulées , & que les douleurs deviendront languissantes , ou même cesseront tout-à-fait. On peut bien en quelque sorte remédier

à la sécheresse de l'accouchement, en exposant la femme à la vapeur de l'eau tiède qui relâche les parties : mais rien ne supplée au défaut des douleurs ; les lavemens âcres que quelques auteurs conseillent, peuvent irriter le rectum & la matrice par communication ; mais cela peut être infructueux & nuisible ; le plus court dans ces conjonctures est de se servir du tire-tête.

Lorsque le fœtus est mort, & qu'on ne peut pas l'avoir par l'instrument dont nous venons de parler, on est contraint de se servir des moyens extrêmes, & de dépecer l'enfant avec des crochets, pour délivrer la mere de ce fruit infortuné.

Si toutes choses bien disposées d'ailleurs, il y a une impossibilité physique de tirer l'enfant en vie par les voies ordinaires, en conséquence de la mauvaise conformation des os du bassin de la mere, &c. il faut faire l'opération césarienne. *Voyez CÉSARIENNE.*

Mais la nature tend trop efficacement à la conservation des especes pour avoir rendu les accouchemens laborieux les plus fréquens. Au-contraire, il arrive quelquefois que le fœtus sort de la matrice sans déchirer les membranes qui l'enveloppent, & par conséquent sans que la liqueur qu'elles contiennent se soit écoulée. Cet accouchement paroît être le plus naturel, & ressemble à celui de presque tous les animaux : cependant le fœtus humain perce ordinairement ses membranes à l'endroit qui se trouve sur l'orifice de la matrice, par l'effort qu'il fait contre cette ouverture ; & il arrive assez souvent que l'amnios qui est fort mince, ou même le chorion, se déchirent sur les bords de l'orifice de la matrice, & qu'il en reste une partie sur la tête de l'enfant en forme de calotte ; c'est ce qu'on appelle *naître coëffé*. Dès que cette membrane est percée ou déchirée, la liqueur qu'elle contient s'écoule. On appelle cet écoulement le *bain* ou les *eaux* de la mere. Les bords de l'orifice de la matrice & les parois du vagin en étant humectés, se prêtent plus facilement au passage de l'enfant.

Après l'écoulement de cette liqueur, il reste dans

la capacité de la matrice un vuide dont les accoucheurs intelligens savent profiter pour retourner le fœtus , s'il est dans une position désavantageuse pour l'accouchement , ou pour le débarrasser des entraves du cordon ombilical qui l'empêchent quelquefois d'avancer. *M. de Buffon , hist. nat.*

Pour que l'accouchement soit naturel , il faut , selon les médecins , trois conditions. La première , que l'enfant & la mere fassent réciproquement leurs efforts ; la mere pour mettre au monde l'enfant , & l'enfant pour sortir du ventre de sa mere : la seconde , que l'enfant vienne au monde la tête la première , cela étant sa situation naturelle ; & la troisième , que l'accouchement soit prompt & facile , sans aucun mauvais accident.

L'on a remarqué que les accouchemens sont plus heureux dans le septieme mois que dans le huitieme , c'est-à-dire , qu'il est plus aisé de sauver l'enfant quand il vient dans le septieme mois , que quand il vient dans le huitieme , & que ces premiers vivent plus souvent que les derniers.

Pour peu que l'on réfléchisse sur cette opinion , dit *M. de Buffon* , ( *hist. nat. tom. 4 , p. 123 de l'édition-12* ) elle paroît n'être qu'un paradoxe , & je ne fais si en consultant l'expérience , on ne trouvera pas que c'est une erreur. L'enfant qui vient à huit mois est plus formé & par conséquent plus vigoureux , plus fait pour vivre , que celui qui n'a que sept mois. Cependant cette opinion , que les enfans de huit mois périssent plutôt que ceux de sept , est assez communément reçue , & elle est fondée sur l'autorité d'Aristote ( *de generat. anim. lib. IV , cap. ult.* ) qui , après avoir dit que le terme de l'accouchement ne varie pas dans les autres animaux comme dans l'homme , où il est renfermé entre le 7<sup>e</sup> & le 10<sup>e</sup> mois , ajoute : *Qui mense octavo nascuntur etsi minis tamen vivere possunt.*

*Peyssonnel* , médecin à Lyon , a écrit un traité latin du terme de l'accouchement des femmes , où il entreprend de concilier toutes les contradictions apparentes d'*Hippocrate* sur ce sujet ; il prétend que le

terme le plus court de l'accouchement naturel, suivant *Hippocrate*, est de cent quatre-vingt-deux jours, ou de six mois entiers & complets; & le plus long, de deux cents quatre-vingt jours, ou de neuf mois complets & dix jours; & que les enfans qui viennent devant ou après ce terme, ne vivent point, ou ne sont pas légitimes.

*Bartholin* a écrit un livre de *insolitis partibus viis*, des conduits extraordinaires par où sort le fœtus: il rapporte différens exemples d'accouchemens fort extraordinaires. Dans les uns, le fœtus est sorti par la bouche: dans d'autres, par l'anus. Voyez *Salmuts*, *obs.* 94, *cent.* III. *Transactions philosophiques*, n. 416, p. 435.

Il est fait mention dans les mémoires de l'académie royale des sciences, ann. 1702, p. 235, d'un fœtus humain tiré du ventre de sa mere par le fondement. Cette espece d'accouchement est assez extraordinaire pour trouver place ici. Au mois de mars 1702, *M. Cassini* ayant donné avis à l'académie des sciences, qu'une femme, sans avoir eu aucun signe de grossesse, avoit rendu par le fondement plusieurs os qui sembloient être les os d'un fœtus, la chose parut singuliere, d'autant plus que quelques-uns se souvinrent qu'on avoit autrefois proposé des faits semblables, qui s'étoient trouvés faux par l'examen qu'on en avoit fait; & *M. Litter* s'offrit à vérifier celui-ci.

Il trouva dans le lit une femme de 31 ans, autrefois fort grasse, alors horriblement décharnée & très-foible. Il y avoit douze ans qu'elle étoit mariée; elle avoit eu trois enfans pendant les six premières années de son mariage; elle avoit fait dans les trois années suivantes quatre fausses couches, & le 13 du mois d'août de l'année précédente, elle avoit senti une douleur aiguë à la hanche droite, & cette douleur qui étoit diminuée quelque temps après, avoit entièrement cessé au bout de cinq semaines. Au commencement du mois de novembre de la même année, elle avoit senti sous le foie une autre douleur accompagnée d'un grand étouffement; & en appuyant sur la région douloureuse, on y avoit remarqué une tumeur ronde

& grosse , qui ne paroissoit pas au dehors , & qu'on sentoit au toucher. Environ deux mois après , ce qui faisoit cette tumeur étoit tombé dans le côté droit du bassin de l'hypogastre ; & la douleur & l'étouffement avoient cessé sur-le champ. ( Voyez la suite effrayante des symptomes de cet accident dans le mémoire de *M. Littre*.) La fièvre continue pendant quatre mois sans relâche avec redoublemens par jour & frissons , l'aversion pour les alimens , les défaillances , le hoquet , le vomissement de sang , un cours de ventre purulent & sanglant qui entraînoit des os , des chairs , des cheveux , &c. les épreintes , les coliques , la toux , le crachement de sang , les insomnies , le délire , &c.

A l'inspection des os rendus , *M. Littre* s'aperçut qu'ils appartenoint à un fœtus d'environ six mois. Cependant cette femme n'avoit jamais eu aucun soupçon de grossesse ; son ventre n'avoit jamais sensiblement grossi , & elle n'y avoit point senti remuer d'enfant : mais d'un autre côté , elle avoit eu quelques autres signes de grossesse que *M. Littre* rapporte. *M. Littre* examina ensuite la matrice & le gros boyau de la malade. La matrice étoit dans son état naturel , & il n'en étoit rien sorti que dans le temps réglé pour les femmes saines qui ne sont pas grosses , mais le fondement étant bordé d'hémorroïdes , son orifice étoit ferré & rétréci par une dureté considérable qui en occupoit toute la circonférence ; & en introduisant , avec beaucoup de peine de sa part , & de douleur de la part de la malade , le doigt & les instrumens , le rectum lui parut ulcéré & percé en dedans d'un trou large d'environ un pouce & demi ; ce trou , situé à la partie postérieure de l'intestin du côté droit , deux pouces & demi au-dessus du fondement , ne laissoit plus de doute sur le chemin que les os & les autres matieres étrangères avoient tenu. En examinant avec le doigt cette plaie , *M. Littre* sentit la tête du fœtus qui étoit si fortement appliquée , qu'il ne put la déranger , & que depuis trois jours la malade ne rendoit plus de matieres extraordinaires. L'état de la malade étant constaté , il s'agissoit de la guérir. Pour cet effet , *M. Littre* com-



mença par lui donner des forces en lui prescrivant les meilleurs alimens & les remèdes les plus capables d'affoiblir les symptomes du mal : ensuite il travailla à tirer les restes du fœtus ; ce qu'il ne put exécuter qu'avec des précautions infinies , & dans un temps très-considérable ; il tira avec ses doigts tous les petits os & les chairs ; il inventa des instrumens , à l'aide desquels il coupa les gros os , sans aucun danger pour la femme ; & ce traitement , commencé au mois de mars , dura cinq mois , au bout desquels la malade se trouva en état de vaquer à ses affaires : ceux qui le suivront dans tout son détail , douteront si l'art a moins de ressource que la nature , & s'il n'y a pas des cas où le médecin & le chirurgien ne font pas plus qu'elle pour notre conservation ; cependant on sait qu'elle conserve tout ce qu'elle peut empêcher de périr , & que de tous les moyens qui lui sont possibles , il n'y en a presque aucun qu'elle n'emploie.

M. Littre cherche , après avoir fait l'histoire de la guérison , dans quel endroit ou dans quelle partie du ventre de la malade , le fœtus étoit contenu pendant qu'il vivoit. On peut d'abord soupçonner quatre endroits différens ; la simple capacité du ventre , la matrice , les trompes & les ovaires.

Il n'étoit pas dans la simple capacité du ventre , parce qu'en pressant la partie inférieure du ventre de haut en bas , on touchoit une espèce de poche à contenir un petit fœtus d'environ six mois , ronde , peu stable dans son assiette , & percée d'un trou. Cette poche n'étoit pas les membranes du fœtus , mais une partie de la mere ; car les membranes du fœtus avoient été extraites par l'ouverture du gros boyau.

Il n'étoit pas non plus dans la cavité de la matrice ; 1°. parce que la malade a eu réglément ses ordinaires pendant cette grossesse : 2°. que le trou de la poche étoit situé à sa partie latérale gauche : 3°. que trois mois après la sortie du fœtus , cette poche étoit encore grosse : 4°. que pendant le traitement , il n'étoit survenu aucune altération aux parties naturelles , aucun écoulement , &c. 5°. que la matrice pleine d'un fœtus

de six mois ne s'étend point jusqu'aux fausses côtes : 6°. que s'il eût été dans la matrice , il en eût rongé les parois pour en sortir.

D'où M. *Littre* conclut que c'étoit donc ou la trompe ou l'ovaire qui avoit servi de matrice au fœtus : mais il ne se décide point pour l'une de ces parties plutôt que pour l'autre ; il conjecture seulement que la poche formée par l'une ou par l'autre , s'est ouverte , & que le fœtus est tombé dans la capacité de l'hypogastre , où il est mort. On a vu , par le commencement de cet article , ce qu'il produisit là , & quelles furent les suites de cet accident. Vers la fin de septembre , la malade fut aussi forte & jouit du même embonpoint qu'auparavant : sa santé étoit parfaite , lorsque M. *Littre* faisoit l'histoire de sa maladie.

Le fait précédent est remarquable par la maniere dont une femme s'est débarrassée d'un fœtus mort : en voici un autre qui ne l'est guere moins par le nombre des enfans qu'une femme a mis au monde tous vivans. On lit, *hist. de l'ac.* 1709, p. 22, que dans la même année la femme d'un boucher d'Aix étoit accouchée de quatre filles , qui paroissoient de différens termes , ensuite d'une masse informe , puis de deux jours en deux jours de nouveaux enfans bien formés , tant garçons que filles , jusqu'au nombre de cinq. De sorte qu'en tout il y en avoit neuf , sans compter la masse ; ils étoient tous vivans & furent tous ondoyés ou baptisés. On n'avoit point encore ouvert la masse informe , qui apparemment contenoit un autre enfant : le nombre des enfans & quelques soupçons de superfœtation font ici des choses très-dignes d'attention : il est vrai que l'histoire de la fameuse comtesse de Hollande seroit bien plus merveilleuse ; mais aussi n'a-t-elle pas l'air d'une histoire.

En 1685 à Leckerkerch , qui est à huit ou dix lieues de la Haye , la femme d'un nommé *Chrétien Claes* accoucha de cinq enfans : le premier fut un garçon qui vécut deux mois. Dix-sept heures après la naissance de celui-là , vint un second fils , mais mort : 24 heures après cette femme mit au monde un troisieme garçon , qui vécut  
environ

environ deux heures : autres 24 heures après elle eut un quatrième mort-né ; elle mourut elle-même , mettant au monde un cinquième garçon qui périt dans le travail.

Je terminerai cet article par une question physiologique relative à la mécanique des accouchemens. On demande s'il se fait un écartement des os pubis dans cette opération de la nature : quelques auteurs pensent que ceux qui tiennent l'affirmative , le font avec trop de crédulité & peu d'exactitude ; mais il y a des faits très-circonstanciés qui détruisent cette imputation. *M. Verdier* , célèbre anatomiste de l'académie royale de chirurgie , & démonstrateur royal des écoles , a traité amplement cette matiere dans son *traité d'ostéologie* , à l'article des os du bassin. *M. Louis* a fait des observations sur un grand nombre de cadavres , à la sollicitation de *M. Levret* , membre de la même académie ; & tous deux ont vu par le parallele de la conjonction des os du bassin des femmes & des hommes , que dans celles-là il y avoit des dispositions très-naturelles à l'écartement des os pubis , mais encore des iléons avec l'os sacrum ; & l'examen des cadavres des femmes mortes en couche à l'hôtel-dieu , que *M. Levret* a fait avec *M. Moreau* , chirurgien-major de cette maison en survivance de *M. Boudou* , confirment que toute la charpente osseuse du bassin prête plus ou moins dans les accouchemens les plus naturels.

Les chirurgiens françois ont beaucoup travaillé sur la matiere des accouchemens. Tels sont *Portail* , *Peu* , *Viardel* , *Amand* , *Mauriceau* , *la Motte* , *Levret* , &c. *M. Puzos* a donné à l'académie de chirurgie plusieurs mémoires sur cette matiere : il y en a un inséré dans le premier volume sur les pertes des femmes grosses , digne de la réputation de l'Auteur. *Art. de M. Diderot.*

**ACCOUCHEUSE** , femme qui fait profession d'accoucher : on dit plutôt *sage-femme*. Il y a des maladies , dit *Boerhaave* , qui viennent de causes toutes particulieres , & qu'il faut bien remarquer , parce qu'elles donnent lieu à une mauvaise conformation : les principales sont l'imagination de la mere , l'impru-

dence de l'accoucheuse , &c. » Il est arrivé fort sou-  
 » vent , ajoute son commentateur M. de la Mettrie ,  
 » que ces femmes rendent le corps mou des enfans  
 » tout difforme , & qu'elles gâtent la figure de la tête  
 » en la maniant trop rudement. Delà , tant de fots ,  
 » dont la tête est mal faite , oblongue ou angulaire ,  
 » ou de toute autre forme différente de la naturelle.  
 » Il vaudroit mieux pour les femmes , ajoute M. de la  
 » Mettrie , qu'il n'y eût point d'accoucheuses. L'art  
 » des accouchemens ne convient que lorsqu'il y a  
 » quelque obstacle : mais ces femmes n'attendent pas  
 » le temps de la nature ; elles déchirent l'œuf , & elles  
 » arrachent l'enfant avant que la femme ait de vraies  
 » douleurs. J'ai vu des enfans dont les membres ont  
 » été luxés dans cette opération ; d'autres qui en ont  
 » eu un bras cassé. Lorsqu'un membre a été luxé , l'ac-  
 » cident restant inconnu , l'enfant en a pour le reste  
 » de la vie. Lorsqu'il y a fracture , le raccourcissement  
 » du membre l'indique. Je vous conseille donc , lorsque  
 » vous pratiquerez , de réprimer ces téméraires ac-  
 » coucheuses. « *Voyez les Instituts de Boerhaave.*

Je me crois obligé , par l'intérêt que tout honnête  
 homme doit prendre à la naissance des citoyens , de  
 déclarer que , poussé par une curiosité qui est naturelle  
 à celui qui pense un peu ( la curiosité de voir naître  
 l'homme après l'avoir vu mourir tant de fois ) je me  
 fis conduire chez une de ces sages-femmes qui font des  
 élèves & qui reçoivent des jeunes gens qui cherchent à  
 s'instruire de la matiere des accouchemens , & que je  
 vis là des exemples d'inhumanité qui seroient presque  
 incroyables chez des Barbares. Ces sages-femmes , dans  
 l'espérance d'attirer chez elles un plus grand nombre  
 de spectateurs , & par conséquent de payans , fai-  
 soient annoncer par leurs émissaires qu'elles avoient  
 une femme en travail dont l'enfant viendrait certaine-  
 ment contre nature : on accouroit , & pour ne pas  
 tromper l'attente , elles retournoient l'enfant dans la  
 matrice & le faisoient venir par les pieds. Je n'oserois  
 pas avancer ce fait , si je n'en avois pas été témoin plu-  
 sieurs fois , & si la sage-femme elle-même n'avoit eu l'im-

prudence d'en convenir devant moi , lorsque tous les assistans s'étoient retirés. J'invite donc ceux qui sont chargés de veiller aux désordres qui se passent dans la société , d'avoir les yeux sur celui-là. *Art. de M. Diderot.*

ALBADARA. C'est le nom que les Arabes donnent à l'os sésamoïde de la première phalange du gros orteil : il est environ de la grosseur d'un pois. Les magiciens lui attribuent des propriétés étonnantes , comme d'être indestructible , soit par l'eau , soit par le feu. C'est-là qu'est le germe de l'homme que Dieu doit faire éclore un jour , quand il lui plaira de le ressusciter. Mais laissons ces contes à ceux qui les aiment , & venons à deux faits qu'on peut lire plus sérieusement. Une jeune femme étoit sujette à de fréquens accès d'une maladie convulsive , contre laquelle tous les remèdes avoient échoué : elle s'adressa à un médecin d'Oxford qui avoit de la réputation , & qui lui ayant annoncé que le petit os dont il s'agit étoit par sa dislocation la véritable cause de sa maladie , ne balança pas à lui proposer l'amputation du gros orteil : la malade y consentit & recouvra la santé. Ce fait , dit *M. James* , a été confirmé par des témoignages , & n'a jamais été révoqué en doute. Mais il y a plus ; il dit que lui-même fut appelé en 1737 chez un fermier de Henwood-Hall près de Solihull dans le Warwickshire , & qu'il le trouva assis sur le bord de son lit , où il disoit avoir passé le jour & la nuit qui avoient précédé , sans oser remuer , parce que le moindre mouvement du pied lui donnoit des convulsions : le fermier ajouta qu'il y avoit quelques jours qu'il s'étoit blessé au gros orteil de ce pied , que cette blessure lui avoit donné des convulsions , & qu'elles avoient continué depuis. Comme ces symptômes avoient quelque rapport à ceux de l'épilepsie , *M. James* l'interrogea & n'en apprit autre chose , sinon qu'il s'étoit toujours bien porté. Sur cette réponse , il lui ordonna des remèdes qui furent tous inutiles , & cet homme mourut au bout d'une semaine. *Art. de M. Diderot.*

ALBUGO ou TAIE est une maladie des yeux où la

cornée perd sa couleur naturelle , & devient blanche & opaque.

La *taie* est la même chose que ce qu'on appelle autrement *leucoma*. Voyez ce mot ci-après.

**ALBUGO** ou **LEUCOMA**. C'est une tache blanche & superficielle qui survient à la cornée transparente par un engorgement des vaisseaux lymphatiques de cette partie. Ce vice empêche la vue tant qu'il subsiste. Il ne faut pas confondre l'*albugo* avec les cicatrices de la cornée : les cicatrices sont ordinairement d'un blanc luisant & sans douleur ; ce sont des marques de guérison , & non de maladie. L'*albugo* est d'un blanc non luisant comme de la craie , & est accompagné d'une légère fluxion , d'un peu d'inflammation & de douleur , & d'un petit larmoyement ; il arrive sans qu'aucun ulcère ait précédé : la cicatrice , au-contrainre , est la marque d'un ulcère guéri.

L'*albugo* peut se terminer par un ulcère , & alors , après sa guérison , il laisse une cicatrice qui ne s'efface point.

Pour guérir l'*albugo* , il faut prescrire les remèdes généraux propres à détourner la fluxion : on fait ensuite usage des remèdes particuliers. Les auteurs proposent les remèdes âcres & volatils pour dissoudre , détacher & nettoyer l'*albugo* , comme les fiels de brochet , de carpe ou autres poissons , ou ceux de perdrix , d'oiseaux de proie & autres , dans lesquels on trempe la barbe d'une plume pour en toucher la tache deux fois par jour. M. *Maître-Jean* conseille ; entr'autres remèdes , le collyre sec avec l'iris , le sucre-candi , la myrrhe , de chacun un demi-gros , & quinze grains de vitriol blanc. On s'est souvent servi avec succès d'un mélange de poudre de tuthie , de sucre-candi & de vitriol blanc à parties égales , qu'on souffle sur la tache avec un fétu de paille ou un tuyau de plume.

**AMPUTATION**. C'est l'opération de couper un membre ou toute autre partie du corps. Dans les cas de mortification , on a souvent recours à l'*amputation*. Voyez **MORTIFICATION** , **GANGRE-**

**NE , SPHACELE.** L'amputation d'un membre est une opération extrême , à laquelle on ne doit avoir recours qu'après avoir employé tous les moyens possibles pour l'éviter : elle est inévitable , lorsque la mortification s'est emparée d'une partie , au point qu'il n'y ait plus aucune espérance qu'elle se révivifie. Les fracas d'os considérables , par coups de fusils , éclats de bombe & de grenade , & autres corps contondans , exigent l'amputation , de même que la carie des os , qui ronge & consume leur substance , & les rend comme vermoulus.

Lorsque l'opération est résolue sur sa nécessité indispensable , il faut déterminer l'endroit où elle se fera. On a établi , avec raison , qu'on ne couperoit du bras & de la cuisse que le moins qu'il sera possible. On coupe la jambe à quatre travers de doigt au-dessous de la tubérosité antérieure du tibia , non-seulement pour la facilité de porter une jambe de bois après la guérison , mais pour éviter de faire l'incision dans les tendons aponévrotiques des muscles extenseurs de la jambe , & pour ne point scier l'os dans l'apophyse ; ce qui rend la cure longue & difficile par la grande surface d'os qui seroit alors découverte.

Quelques auteurs font d'avis qu'on doit ménager la jambe , de même que l'extrémité supérieure ; ils prescrivent en conséquence , que pour les maladies du pied , il faut conserver la jambe jusques au-dessus des malléoles , & faire porter un pied artificiel. *Sollingen* , fameux praticien de Hollande , en a inventé un ( au rapport de *Dionis* ) qu'il dit avoir tant de fermeté , qu'on peut marcher avec autant de facilité que si l'on avoit un pied naturel. Cette heureuse invention ne nous ayant point été transmise , nous sommes dans le cas de douter de ses avantages.

On peut extirper le bras dans son articulation supérieure , pour les maladies qui affectent la tête de l'humerus. On a donné , à l'académie de chirurgie , plusieurs mémoires en projet sur la méthode d'extirper la cuisse dans l'article ; mais cette opération n'a pas encore eu lieu , & paroît absolument impraticable. On coupe les

doigts dans les articles : quelques praticiens préfèrent de les couper dans le corps de la phalange avec des tenailles incisives.

*Fabrice d'Aquapendente* ne veut pas qu'on coupe un membre dans la partie saine, mais dans la partie gangrenée, deux travers de doigt au-dessus du lieu où finit la mortification. L'opération se fait sans douleur ; on cautérise ensuite avec des fers rouges tout ce qui reste atteint de pourriture. Cette maxime n'est point suivie ; elle est défectueuse : car il est impossible de cautériser jusqu'à la partie saine exclusivement ; mais si la cautérisation n'est pas exacte, ce qui restera de gangrené communiquera facilement la pourriture aux parties saines ; ce qui rendra l'opération inutile. Si le feu agit sur les parties saines, l'opération sera fort douloureuse ; on perd par-là l'avantage qu'on se promettoit. Outre la cruauté d'une pareille opération, on ne seroit pas dispensé de la ligature des vaisseaux lors de la chute de l'escarre : tous ces inconvéniens doivent faire rejeter cette opération, & semblent confirmer un axiome reçu en chirurgie, que les *amputations* doivent se faire dans la partie saine. J'ose cependant assurer que je me suis quelquefois fort bien trouvé de suivre une route moyenne entre ces deux préceptes : j'ai fait avec succès plusieurs *amputations* dans la partie attaquée d'inflammation, qui sépare la partie saine de la gangrenée. Cette méthode est fondée sur la raison & sur l'expérience : lorsqu'on a emporté un membre, on doit tâcher de procurer la suppuration de la plaie, & on sait que l'inflammation est un état antécédent nécessaire à la suppuration ; on doit donc l'obtenir plus facilement, en coupant le membre dans une partie déjà enflammée. On sait aussi qu'il ne se fait jamais de suppuration sans fièvre, & que la fièvre est causée par l'inflammation : la fièvre sera donc plus violente, si l'on coupe le membre dans la partie saine, puisque sans calmer celle que produisoit l'inflammation qui séparoit le sain du gangrené, on en excite encore une nouvelle. Voyez *GANGRENE*. Lorsqu'on se détermine à faire l'amputation dans la partie enflammée, il faut avoir soin



de débrider les membranes ou les aponevroses ; car par l'étranglement qu'elles causent , le moignon pourroit tomber en mortification , & on regarderoit alors ce que nous venons de dire comme un précepte meurtrier , malgré les avantages décrits , auxquels se joint celui de conserver une plus grande partie du membre.

Avant que d'entreprendre l'opération , il faut disposer toutes les choses qui y sont nécessaires : le tourniquet , & tout ce qui en dépend , sera rangé sur un plat , avec les instrumens , qui consistent en un grand couteau courbe pour l'incision circulaire des chairs ; un couteau droit pour couper les chairs qui entourent les os ; une compresse fendue pour retrousser les chairs ; une scie pour scier les os , & des éguilles enfilées pour faire la ligature des vaisseaux. Sur un autre plat seront disposées les pieces de l'appareil , de façon qu'elles se présentent les unes après les autres dans l'ordre où l'on doit les employer : ce sont de la charpie brute , deux petites compresses quarrées , larges d'un pouce ; une compresse ronde de la grosseur du moignon ; une croix de malte ; trois compresses longuettes , & une bande d'une longueur convenable. Il est bon d'avoir toutes ces pieces doubles ; en cas qu'on soit obligé de lever l'appareil , il faut en outre être muni de quelques boutons d'alun crud & d'alun en poudre.

Tout étant prêt , on peut faire l'opération : il faut d'abord mettre le malade dans une situation commode pour lui , autant qu'elle peut l'être dans cette circonstance , & pour l'opérateur. Si l'on doit couper le bras ou la cuisse , le chirurgien se mettra extérieurement ; & si c'est la jambe ou l'avant-bras , il se placera à la partie intérieure , parce que dans cette situation , il sciera facilement les os. Les aides-chirurgiens doivent être placés selon les fonctions dont ils seront chargés , pendant l'opération , où il y a trois conditions essentielles à remplir. Il faut d'abord se rendre maître du sang par le moyen du tourniquet : il faut , en second lieu , abattre le membre selon l'art ; & , en dernier lieu , il faut faire la ligature des vaisseaux , & appliquer l'appareil.

Pour abattre le membre , il faut le faire soutenir au-dessus & au-dessous du lieu où doit se faire la section. Lorsque le membre est fracturé en plusieurs pieces , il doit être sur une planche ou dans une espece de caisse ; sans cette précaution, le moindre mouvement causeroit au malade des douleurs très-aiguës , aussi cruelles que l'opération. On peut mettre immédiatement au-dessus du lieu où l'on va faire l'incision , une ligature circulaire un peu serrée ; elle sert à affermir les chairs & diriger l'incision : il faut avoir soin de retrousser la peau & les chairs avant l'application de cette ligature.

Le chirurgien , le genou droit en terre , & le bras droit passé sous le membre qu'il va amputer , reçoit de cette main le couteau courbe qu'un aide lui présente : il en pose le tranchant sur le membre , de façon que la pointe soit du côté de la poitrine le plus inférieurement qu'il est possible. Il pince avec le doigt index & le pouce de la main gauche le dos du couteau vers sa pointe : il est inutile de poser fortement les quatre doigts de la main gauche sur le dos du couteau ; car ce n'est point en appuyant , que les instrumens tranchans sont capables de couper , mais en sciant , pour ainsi dire. Sur ce principe qui est incontestable , on commencera l'incision circulaire en tirant le couteau inférieurement par l'action combinée des deux mains ; & ensuite on coupera , en glissant circulairement autour du membre : quand on en est à la partie supérieure , le chirurgien se relève , & il continue de couper en faisant ce mouvement , en sorte qu'il acheve l'incision circulaire lorsqu'il est entièrement debout ; avec cette attention de commencer le plus inférieurement que l'on peut , on n'est pas obligé de reporter plusieurs fois le couteau , & d'un seul tour , on fait l'incision.

Quelques praticiens font l'incision circulaire en deux temps : ils coupent la peau & la graisse deux travers de doigt au-dessous du lieu où ils se proposent de scier l'os ; ils font ensuite retrousser & assujettir les parties coupées , pour continuer à leur niveau l'incision jusqu'à l'os. L'avantage de cette méthode est d'éviter que l'os ne déborde les chairs ; ce qui rendroit la cure fort longue ,

longue , en mettant dans l'obligation de rescier la portion d'os qui fait éminence. Mais on pourroit , sans rendre l'opération plus longue & plus douloureuse , obtenir cet avantage , en inclinant le tranchant du couteau vers la partie supérieure du membre , le faisant entrer obliquement de bas en haut dans les chairs. J'ai fait plusieurs fois cette opération de cette manière : je laisse de cette première incision environ un pouce de chair autour de l'os , & je coupe encore obliquement avec un bistouri droit ce qui reste jusqu'au périoste exclusivement. Par cette méthode le bout de l'os est toujours caché dans les chairs , sans que le malade ait été obligé d'acheter cet avantage par un surcroît de douleurs ; & je ménage le tranchant de mon instrument pour une autre opération. C'est une attention qu'il faut avoir , sur-tout dans les armées , où il faut beaucoup opérer avec le même instrument.

Dès que l'incision circulaire est faite , on prend le couteau droit pour couper les chairs qui restent autour de l'os , ou dans l'entre-deux à la jambe & à l'avant-bras. On a soin d'inciser le périoste : il est inutile de le ratifier vers la partie inférieure , comme on le fait communément ; cela allonge l'opération sans produire aucun fruit. On retrousse les chairs avec la compresse fendue , & on prend ensuite la scie que l'on appuie sur l'os légèrement pour faire la première trace. On peut aller après à plus grands coups , mais toujours sans trop appuyer , de crainte d'engager les dents dans le corps de l'os. Quand on est sur la fin , il faut aller plus doucement pour ne pas faire d'éclats. Celui qui soutient le membre , doit avoir attention de ne pas le baisser , car il feroit éclater l'os ; ni de le relever , car il ferreroit la scie comme dans un étau , & rendroit l'opération plus difficile. Lorsqu'il y a deux os , il faut faire en sorte de finir par le plus solide , de crainte d'occasionner des tiraillemens ou des dilacérations par la secousse de l'os le plus foible : ainsi à la jambe on fait les premières impressions sur le tibia ; on scie ensuite les os conjointement , & on finit par le tibia : à l'avant-bras on finit par le cubitus. L'aide qui sou-

rient doit appuyer fortement le péroné contre le tibia , ou le *radius* contre le *cubitus*, lorsqu'on scie ces parties.

Lorsque l'amputation est faite , il faut se rendre maître du sang. Pour cet effet on lâche suffisamment le tourniquet , afin de découvrir les principaux vaisseaux , & en faire la ligature , qui est le moyen le plus sûr , & sujet à moins d'inconvéniens que l'application des caustiques. Voyez *CAUSTIQUE* & *HEMORRHAGIE*. Dès qu'on a aperçu le vaisseau , on resserre le tourniquet : pour faire la ligature , on prend une aiguille courbe enfilée de trois ou quatre brins de fil dont on forme un cordonnet plat en le cirant. On entre dans les chairs au-dessous & à côté de l'extrémité du vaisseau , en piquant assez profondément pour sortir au-dessus & à côté : on en fait autant du côté opposé , de façon que le vaisseau se trouve pris avec une suffisante quantité de chairs dans l'anse du fil entre les quatre points paralleles. On fait d'abord un double nœud , nommé communément le nœud du chirurgien , que l'on fixe par un second nœud simple : s'il y a plusieurs vaisseaux considérables , on en fait la ligature. L'hémorrhagie des vaisseaux musculaires s'arrête par l'application de la charpie & la compression : on pourroit tremper la charpie qu'on applique immédiatement sur ces vaisseaux , dans l'esprit-de-vin ou dans celui de rhérbentine , pour en fermer l'orifice & donner lieu à la formation du caillot. On peut aussi appliquer pour produire cet effet , des boutons d'alun , ou de la poudre de ce minéral.

On couvre ensuite tout le moignon de charpie sèche & brute , parce qu'elle s'accommode plus exactement à toutes les inégalités de la plaie , que si elle étoit arrangée en plumaceaux : on pose de petites compresses quarrées vis-à-vis les vaisseaux ; on contient le tout avec une compresse ronde ou quarrée dont on a abattu les angles , ce qui la rend octogone ; celle-ci doit être soutenue par une grande compresse en croix de malte , dont le plein sera de la grandeur du moignon & de la compresse octogone , & dont les quatre chefs s'arrangeront sur les parties antérieure , postérieure & la

térales du moignon : on applique ensuite les trois longuettes, dont deux croisent le moignon ; & la troisième, qu'on nomme *longuette circulaire*, à cause de son usage, contient les deux autres, en entourant le bord du moignon. On fait ensuite un bandage qu'on nomme *capeline*, qui consiste en circulaires sur le membre & en renversés pour couvrir le moignon, lesquels renversés sont contenus par des tours circulaires qui terminent l'application de la bande. On peut se dispenser de ce bandage qui exige une bande de six aunes de long ; ne faire que quelques circulaires pour contenir les compresses, & avoir un fond de bonnet de laine garni & armé de cordons pour en coëffer, pour ainsi dire, le bout du membre.

Tout cela étant achevé, on peut lâcher le tourniquet, afin de soulager le malade ; ou même l'ôter entièrement, après avoir mis le malade au lit : il doit y être couché le moignon un peu élevé ; & un aide tenir ferme avec la main l'appareil pendant douze ou quinze heures, crainte d'une hémorrhagie.

On peut lever l'appareil au bout de trois ou quatre jours, & panser la plaie avec un digestif convenable : on attend ordinairement trois ou quatre jours pour la levée de l'appareil, pour que la suppuration le détache ; mais on peut humecter dès le second jour la charpie avec l'huile d'*hypericum*.

Il est parlé dans l'histoire de l'académie royale des sciences, année 1702, d'une méthode proposée à cette académie par M. *Sabourin*, chirurgien de Genève, pour perfectionner l'opération de l'*amputation*. Tout le secret consiste à conserver un lambeau de la chair & de la peau qui descende un peu au-dessous de l'endroit où doit se faire la section, afin qu'il serve à recouvrir le moignon. L'avantage de cette méthode est qu'en moins de deux jours ce lambeau de chair se réunit avec les extrémités des vaisseaux coupés, & exempte par-là de les lier, ou d'appliquer les caustiques & les astringens ; méthodes qui sont toutes fort dangereuses ou au moins fort incommodées : ajoutez à cela, que l'os ainsi recouvert ne s'exfolie point.

Cette opération , qui est précisément la même que celle que *Pierre Verduin* , chirurgien d'Amsterdam , a imaginée & publiée en 1697 , n'a pas eu tous les avantages que ses partisans s'en promettoient ; personne ne la pratique : les personnes curieuses d'en savoir plus au long le détail , peuvent en lire la description dans le traité d'opérations de *M. Garengot*. Cette méthode a donné lieu à l'*amputation* à deux lambeaux de *M. Ravaton* , chirurgien aide-major de l'hôpital royal de Landau , décrite dans le traité des opérations de *M. le Dran* , aussi-bien qu'à celle de *M. Verinalle* , chirurgien de l'électeur palatin. Ces opérations , qui consistent à fendre le moignon en deux endroits opposés pour scier l'os de façon qu'il y ait un ou deux poudes de chair qui le recouvrent , ces opérations , dis-je , sont plus douloureuses que la méthode que nous avons décrite. On se propose d'éviter l'exfoliation des os , dont l'expectative ne rend pas l'opération ordinaire plus dangereuse , car on attend avec patience ce qui ne fait courir aucun péril : enfin on veut guérir en peu de jours , & éviter la suppuration. L'expérience démontre néanmoins que la suppuration sauve plus de la moitié des malades. On sait que plusieurs personnes sont mortes après la guérison parfaite d'une *amputation* , par l'abondance du sang , qui ne leur étoit point nécessaire , ayant alors moins de parties à nourrir. La suppuration peut empêcher cette formation surabondante des liqueurs , & les accidens subits qu'elle occasionneroit comme on le voit quelquefois dans les *amputations* de cuisse ; où les malades sont tourmentés de coliques violentes qui ne cedent qu'aux saignées , parce qu'elles sont l'effet de l'engorgement des vaisseaux mésentériques produit par l'obstacle que le sang trouve à sa circulation dans le membre amputé. Il y a cependant des observations qui déposent en faveur de ces opérations à lambeaux : mais je crois qu'on ne peut les pratiquer que pour les accidens de cause externe , & au bras par préférence.

*M. le Dran le pere* , maître chirurgien de Paris , a fait le premier l'*amputation* du bras dans l'article.

On n'applique pas le tourniquet pour faire cette opération : il n'est pas plus nécessaire de passer une aiguille de la partie antérieure à la postérieure du bras en côtoyant l'humerus , afin d'embrasser avec un fil ciré les vaisseaux , & les lier avec la peau pour empêcher l'hémorrhagie ; la soustraction de cette aiguille diminue la douleur. On fait une incision demi-circulaire à la partie moyenne du muscle deltoïde jusqu'au périoste exclusivement. On souleve ce lambeau en le disséquant , jusqu'à ce qu'on ait découvert la tête de l'humerus. On incise la capsule ligamenteuse ; & tandis qu'un aide luxe supérieurement le bras en faisant sortir la tête de l'os , l'opérateur coupe les chairs le long de l'humerus avec un bistouri droit , & fait un lambeau triangulaire inférieurement. Il est le maître de lier les vaisseaux avant de les couper ; il n'y auroit pas d'ailleurs grand inconvénient à ne les lier qu'après. Quelques chirurgiens prétendent même qu'il n'est point nécessaire de faire la ligature des vaisseaux , parce qu'en retroussant le lambeau inférieur , on leur fait faire un pli qui arrête l'hémorrhagie : le premier appareil consiste en charpie , compresses & bandage contentif.

**ANATOMIE.** C'est l'art de disséquer ou de séparer adroitement les parties solides des animaux , pour en connoître la situation , la figure , les connexions , &c. Le terme *anatomie* vient du grec *ana* , je coupe , je dissèque : il a différentes acceptions. S'il se prend , comme on vient de le dire , pour l'art de disséquer , il se prend aussi pour le sujet qu'on dissèque , ou qu'on a disséqué ; & quelquefois même pour la représentation en plâtre , en cire , ou de quelque autre manière , soit de la structure entière , soit de quelque une des parties d'un animal disséqué. Exemple : *Il y a au cabinet du roi de belles anatomies en cire.*

**But de l'anatomie.** Le but immédiat de l'anatomie prise dans le premier sens , ou considérée comme l'art de disséquer , c'est la connoissance des parties solides qui entrent dans la composition des corps des animaux. Le but éloigné , c'est l'avantage de pouvoir , à l'aide de cette connoissance , se conduire sûrement dans le

traitement des maladies , qui font l'objet de la médecine & de la chirurgie. Ce seroit fans doute une contemplation très-belle par elle-même , & une recherche bien digne d'occuper seule un philosophe , que celle de la figure , de la situation , des connexions des os , des cartilages , des membranes , des nerfs , des ligamens , des tendons , des vaisseaux artériels , veineux , lymphatiques , &c. mais si on ne passoit de l'examen stérile des parties solides du corps à leur action sur les parties fluides , sur le chyle , sur le sang , le lait , la lymphe , la graisse , &c. & delà à la conservation & au rétablissement de la machine entière ; ce travail retomberoit dans le cas de beaucoup d'autres travaux , qui font un honneur infini à la pénétration de l'esprit humain , & qui seront des monumens éternels de sa patience , quoiqu'on n'en ait retiré aucune utilité réelle.

*Avantages de l'anatomie.* Lorsqu'on examine combien il est nécessaire de connoître parfaitement le mécanisme de l'ouvrage le plus simple , quand on est préposé par état , soit à l'entretien , soit au rétablissement de cet ouvrage , s'il vient à se déranger : on n'imagine guere qu'il y ait eu & qu'il y ait encore deux sentimens différens sur l'importance de l'anatomie pour l'exercice de la médecine.

Lorsqu'on s'est dit à soi-même que , tout étant égal d'ailleurs , celui qui connoitra le mieux une horloge , fera l'ouvrier le plus capable de la raccommoder , il semble qu'on soit forcé de conclure que , tout étant égal d'ailleurs , celui qui entendra le mieux le corps humain , fera le plus en état d'en écarter les maladies ; & que le meilleur anatomiste fera certainement le meilleur médecin.

C'étoit aussi l'avis de ceux d'entre les médecins qu'on appelloit *dogmatiques*. Il faut , disoient-ils , ouvrir des cadavres , parcourir les viscères , fouiller dans les entrailles , étudier l'animal jusques dans les parties les plus insensibles ; & l'on ne peut trop louer le courage d'*Herophile* & d'*Erasistrate* , qui recevoient les maladeurs & qui les disséquoient tout vifs ; & la sagesse



des princes qui les leur abandonnoient , & qui sacrifioient un petit nombre de méchans à la conservation d'une multitude d'innocens de tout état , de tout âge ; & dans tous les siècles à venir.

Querépondoient à cela les empiriques ? Que les choses ne sont point dans un cadavre , ni même dans un homme vivant qu'on vient d'ouvrir , ce qu'elles sont dans le corps sain & entier : qu'il n'est guere possible de confondre ces deux états sans s'exposer à des suites fâcheuses : que si les demi-notions sont toujours nuisibles , c'est sur-tout dans le cas présent : que la recherche anatomique , quelque exacte & parfaite qu'on la suppose , ne pouvant jamais rien procurer d'évident sur le tissu des solides , sur la nature des fluides , sur le jeu de la machine entière , cette recherche ne manquera pas de devenir le fondement d'une multitude de systèmes , d'autant plus dangereux , qu'ils auront tous quelque ombre de vraisemblance : qu'il est ridicule de se livrer à une occupation désagréable & pénible , qui ne conduit qu'à des ténèbres , & de chercher par la dissection des corps , des lumieres qu'on n'en tirera jamais : que c'est tomber dans une lourde faute , que de comparer la machine animale à une autre machine : que , quelque composé que soit un ouvrage sorti de la main de l'homme , on peut s'en promettre avec du temps & de la peine , une entière & parfaite connoissance ; mais qu'il n'en est pas ainsi des ouvrages de la nature , & à plus forte raison du chef-d'œuvre de la divinité ; & qu'il faut , pour développer la formation d'un cheveu , plus de sagacité qu'il n'y en a dans toutes les têtes des hommes ensemble. Celui , disent-ils , qui sur le battement du cœur & la pulsation des arteres , crut qu'il n'y avoit qu'à porter le scalpel sur un de ses semblables , & pénétrer d'un œil curieux dans l'intérieur de la machine , pour en découvrir les ressorts , forma de toutes les conjectures la plus naturelle en même temps & la plus trompeuse : l'homme vu au dedans lui devint plus incompréhensible que quand il n'en connoissoit que la superficie ; & ses imitateurs dans les siècles à venir , mieux instruits sur la configu-

ration, la situation & la multitude des parties, n'en ont été par cette raison que plus incertains sur l'économie générale du tout.

*Celse* sentit la force des raisonnemens qu'on faisoit de part & d'autre, & prit un parti moyen : il permit à l'anatomiste d'ouvrir des cadavres, mais non d'égorger des hommes : il voulut qu'on attendît du temps & de la pratique les connoissances anatomiques que l'inspection du cadavre ne pouvoit donner ; méthode lente, mais plus humaine, dit-on, que celle d'*Herophile* & d'*Erasistrate*.

Me seroit-il permis d'exposer ce que je pense sur l'emploi qu'on fait ici du terme d'*humanité*. Qu'est-ce que l'humanité ? Sinon une disposition habituelle de cœur à employer nos facultés à l'avantage du genre humain. Cela supposé, qu'a d'inhumain la dissection d'un méchant ? Puisque vous donnez le nom d'*inhumain* au méchant qu'on dissèque, parce qu'il a tourné contre ses semblables des facultés qu'il devoit employer à leur avantage ; comment appellerez-vous l'*Erasistrate*, qui surmontant sa répugnance en faveur du genre humain, cherche dans les entrailles du criminel des lumières utiles ? Quelle différence mettez-vous entre délivrer de la pierre un honnête homme, & disséquer un méchant ? L'appareil est le même de part & d'autre. Mais ce n'est pas dans l'appareil des actions, c'est dans leur objet, c'est dans leurs suites, qu'il faut prendre les notions véritables des vices & des vertus. Je ne voudrois être ni chirurgien, ni anatomiste, mais c'est en moi pusillanimité ; & je souhaiterois que ce fût l'usage parmi nous d'abandonner à ceux de cette profession les criminels à disséquer, & qu'ils en eussent le courage. De quelque manière qu'on considère la mort d'un méchant, elle seroit bien autant utile à la société au milieu d'un amphithéâtre que sur un échafaud ; & ce supplice seroit tout-au-moins aussi redoutable qu'un autre. Mais il y auroit un moyen de ménager le spectateur, l'anatomiste & le patient : le spectateur & l'anatomiste en n'essayant sur le patient que des opérations utiles, & dont les suites ne seroient pas

pas évidemment funestes : le patient , en ne le confiant qu'aux hommes les plus éclairés , & en lui accordant la vie s'il rechappoit de l'opération particulière qu'on auroit tentée sur lui. L'anatomie , la médecine & la chirurgie ne trouveroient-elles pas aussi leur avantage dans cette condition ? & n'y auroit-il pas des occasions où l'on auroit plus de lumière à attendre des suites d'une opération , que de l'opération même ? Quant aux criminels , il n'y en a guere qui ne préférassent une opération douloureuse à une mort certaine ; & qui plutôt que d'être exécutés , ne se soumissent soit à l'injection de liqueurs dans le sang , soit à la transfusion de ce fluide , & ne se laissent ou amputer la cuisse dans l'articulation , ou extirper la rate , ou enlever quelque portion du cerveau , ou lier les arteres mammaires & épigastriques , ou scier une portion de deux ou trois côtes , ou couper un intestin dont on insinuerait la partie supérieure dans l'inférieure , ou ouvrir l'oesophage , ou lier les vaisseaux spermatiques , sans y comprendre le nerf , ou essayer quelqu'autre opération sur quelque viscere.

Les avantages de ces essais suffiront pour ceux qui savent se contenter de raison : nous allons rapporter un fait historique pour les autres. » Au mois de janvier » quatre cents soixante & quatorze il advint , disent » les chroniques de Louis XI, pag. 249 , édit. de 1620 , » que ung franc archier de Meudon près Paris , qui » estoit prisonnier es prisons du Chasteler pour occa- » sion de plusieurs larrecins qu'il avoit faits en divers » lieux , & mesmement en l'église dudit Meudon : » & pour lefdits cas & comme sacrilege , fut con- » demné à estre pendu & estranglé au gibet de Paris » nommé *Montfaucon* , dont il appella en la Court » de parlement ; où il fut mené pour discuter de son » appel ; par laquelle Court & par son arrest fut » ledit franc archier déclaré avoir mal appelé & bien » jugé par le prévost de Paris , pardevers lequel fut » renvoyé pour exécuter sa sentence : & ce même jour » fut remonstré au Roi par les medecins & chirurgiens » de ladite ville , que plusieurs & diverses personnes

» étoient fort travaillez & molestez de la pierre , co-  
 » licque-passion , & maladie du costé , dont pareille-  
 » ment avoit esté fort molesté ledit franc archier ; & aussi  
 » des dictes maladies estoit lors fort malade M. du  
 » *Boccaige* , & qu'il seroit fort requis de veoir les lieux  
 » où les dictes maladies sont concrées dedans les corps  
 » humains , laquelle chose ne pouvoit mieulx être  
 » sceuë que inciser le corps d'ung homme vivant ; ce  
 » qui pouvoit bien estre fait en la personne d'icellui  
 » franc archier , que aussi-bien estoit prest de souffrir  
 » mort ; laquelle ouverture & incision fut faite au  
 » corps dudit franc archier , & dedans icelui pris &  
 » regardé les lieux des dictes maladies : & après qu'ils  
 » eurent été vus , fut recousu , & ses entrailles re-  
 » mises dedans : & fut par l'ordonnance du Roi fait  
 » très-bien panser , & tellement que dedans quinze  
 » jours après , il fut bien guéri , & eut rémission de  
 » ses cas sans dépens , & si lui fut donné avecque ce ,  
 » argent. « Dira-t-on qu'alors on étoit moins supersti-  
 » tieux & plus humain qu'aujourd'hui ? Ce fut pour  
 la premiere fois depuis *Celse* , qu'on tenta l'opération  
 de la taille , qui a sauvé dans la suite la vie à tant  
 d'hommes.

Mais pour en revenir aux avantages de l'anatomie  
 pour l'exercice de la médecine , il paroît que dans  
 cette question chacun a pris le parti qui convenoit à  
 ses lumieres anatomiques : ceux qui n'étoient ni grands  
*anatomistes* , ni par conséquent grands *physiologistes* ,  
 ont imaginé qu'on pouvoit très-bien se passer de ces  
 deux titres sans se départir de celui d'habile médecin.  
*Stahl* , chymiste , paroît avoir été de ce nombre : les  
 autres , au-contraire , ont prétendu que ceux qui n'a-  
 voient pas suivi l'anatomie dans ses labyrinthes , n'é-  
 toient pas dignes d'entrer dans le sanctuaire de la mé-  
 decine ; & c'étoit le sentiment d'*Hoffman* , auteur  
 de la médecine systématique raisonnée ; c'étoit aussi ,  
 à ce qu'il semble , celui de *Freind* : mais il ne vouloit  
 ni systèmes ni hypotheses , dans les autres s'entend ;  
 car pour lui il ne renonçoit point au droit d'en faire.

Cet exemple prouve beaucoup en faveur des empi-

riques, qui prétendoient, comme nous l'avons fait voir ci-dessus, que les connoissances anatomiques entraîneroient nécessairement dans des hypothèses : mais il n'ôte rien à la certitude des propositions qui suivent.

*Première proposition.* Le corps humain est une machine sujette aux loix de la mécanique, de la statique, de l'hydraulique & de l'optique ; donc celui qui connoitra le mieux la machine humaine, & qui ajoutera à cette connoissance celle des loix de la mécanique, sera plus en état de s'assurer par la pratique & les expériences, de la maniere dont ces loix s'y exécutent, & des moyens de les y rétablir, quand elles s'y dérangent ; donc l'anatomie est absolument nécessaire au médecin.

*Seconde proposition.* Le corps humain est une machine sujette à des dérangemens qu'on ne peut quelquefois arrêter qu'en divisant le tissu, & qu'en retranchant des parties. Il n'y a presque aucun endroit où cette division ne devienne nécessaire : on ampute les pieds, les mains, les bras, les jambes, les cuisses, &c. & dans presque toutes les opérations, il y a des parties qu'il faut ménager, & qu'on ne peut offenser, sans exposer le malade à périr. Donc l'anatomie est indispensable au chirurgien.

*Troisième proposition.* Le corps est une partie de nous-mêmes très-importante ; si cette partie languit, l'autre s'en ressent. Le corps humain est une des plus belles machines qui soient sorties des mains du créateur. La connoissance de soi-même suppose la connoissance de son corps ; & la connoissance du corps suppose celle d'un enchaînement si prodigieux de causes & d'effets, qu'aucun ne mene plus directement à la notion d'une intelligence toute sage & toute puissante : elle est, pour ainsi dire, le fondement de la théologie naturelle. Galien, dans son livre de la formation du fœtus, fait un crime aux philosophes de son temps, de s'amuser à des conjectures hasardées sur la nature & la formation du monde, tandis qu'ils ignoroient les premiers élémens de la structure des corps animés : donc la connoissance anatomique est requise dans un philosophe.

*Quatrième proposition.* Les magistrats sont exposés tous les jours à faire ouvrir des cadavres , pour y découvrir les causes d'une mort violente ou suspecte ; c'est sur cette ouverture & les apparences qu'elle offrira , qu'ils appuieront leur jugement , & qu'ils prononceront que la personne morte a été empoisonnée , ou qu'elle est morte naturellement ; qu'un enfant étoit mort avant que de naître , ou qu'il a été étouffé après sa naissance , &c. Combien de contestations portées à leurs tribunaux , où l'impuissance , la stérilité , le temps de l'accouchement , l'avortement , l'accouchement simulé ou dissimulé , &c. se trouvent compliqués ! Ils sont obligés de s'en tenir aveuglément aux rapports des médecins & des chirurgiens : ces rapports sont motivés à la vérité ; mais qu'importe , si les motifs sont inintelligibles pour le magistrat ? L'anatomie ne seroit donc pas tout-à-fait inutile à un magistrat.

*Cinquième proposition.* Les peintres , les sculpteurs , devront à l'étude plus ou moins grande qu'ils auront faite de l'anatomie , le plus ou le moins de correction de leurs desseins. Les *Raphaels* , les *Michel-Anges* , les *Rubens* , &c. avoient étudié particulièrement l'anatomie. L'étude de la partie de l'anatomie , qui est relative à ces arts , est donc nécessaire pour y exceller.

*Sixième proposition.* Chacun a intérêt à connoître son corps ; il n'y a personne que la structure , la figure , la connexion , la communication des parties dont il est composé , ne puisse confirmer dans la croyance d'un être tout-puissant. A ce motif si important , il se joint un intérêt qui n'est pas à négliger , celui d'être éclairé sur les moyens de se bien porter , de prolonger sa vie , d'expliquer plus nettement le lieu , les symptômes de sa maladie , quand on se porte mal ; de discerner les charlatans ; de juger , du moins en général , des remèdes ordonnés , &c. *Aulugelle* ne peut souffrir que des hommes libres , & dont l'éducation doit être conforme à leur état , ignorent rien de ce qui a rapport à l'économie du corps. La connoissance de l'anatomie importe donc à tout homme.

*Histoire abrégée des progrès de l'anatomie.* Est-il

étonnant après cela qu'on fasse remonter l'origine de l'anatomie aux premiers âges du monde ? *Eusebe* dit qu'on lisoit dans *Manethon*, qu'*Athotis*, doit la chronologie égyptienne fixoit le regne plusieurs siècles avant notre ère, avoit écrit des traités d'anatomie. Parcourez les livres saints, arrêtez-vous à la description allégorique que l'ecclésiastique fait de la vieillesse : *Memento creatoris tui, dum juvenis es, &c.* & vous appercevrez dès ce temps des vestiges de systèmes physiologiques. *Homère* dit de la blessure qu'*Enée* reçut de *Diomède*, que les deux nerfs qui retiennent le fémur, s'étant rompus, l'os se brisa au dedans de la cavité où est reçu le condyle supérieur : ce poète est dans d'autres occasions semblables si exact & si circonstancié, que quelques auteurs ont prétendu qu'on tireroit de ses ouvrages un corps d'anatomie assez étendu. Dès les premiers âges du monde, l'inspection des entrailles des victimes, la coutume d'embaumer, les traitemens des plaies, & les boucheries mêmes, aidèrent à connoître la fabrique du corps animal. On est convaincu par les ouvrages d'*Hippocrate* que l'ostéologie lui étoit parfaitement connue ; & *Pausanias* nous dit qu'il fit fondre un squelette d'airain, qu'il consacra à *Apollon* de Delphes. On seroit tenté de croire qu'il avoit eu des notions de la circulation du sang & de la sécrétion des humeurs. Voici là-dessus un des passages les plus frappans. On lit dans *Hippocrate* : » que les veines » sont répandues par tout le corps ; qu'elles y portent le flux, l'esprit & le mouvement, & qu'elles » sont toutes des branches d'une seule. « Remarquez que les anciens donnoient à tous les vaisseaux sanguins indistinctement le nom de veines.

*Democrite* cultiva l'anatomie ; & lorsqu'*Hippocrate* fut appelé par les Abderitains, pour le guérir de la folie prétendue, il trouva le philosophe occupé dans ses jardins à disséquer des animaux. Il avoit écrit sur la nature de l'homme & des chairs ; mais nous n'avons pas son ouvrage.

*Pythagore* eut aussi des notions anatomiques ; *Empédocle*, disciple de *Pythagore*, avoit formé un sys-

tême sur la génération , la respiration , l'ouïe , la chair , & les semences des plantes. Il attribuoit la génération des animaux à des parties de ces animaux mêmes , les unes contenues dans la semence du mâle , les autres dans la semence de la femelle. La réunion de ces parties formoit l'animal , & leur pente à se réunir occasionnoit l'appétit vénérien. Il comparoit l'oreille à un corps sonore que l'air vient frapper ; la chair étoit , selon lui , un composé des quatre élémens ; les ongles étoient une expansion des nerfs , racornis par l'air & par le toucher ; les os étoient de la terre & de l'eau condensées ; les larmes & les sueurs , du sang atténué & fondu ; les graines des plantes , des œufs qui tombent quand ils sont mûrs , & que la terre fait éclore ; & il attribuoit la suspension des liqueurs dans les siphons à la pesanteur de l'air.

*Alcméon* , autre disciple de *Pythagore* , passe pour avoir anatomisé le premier des animaux. Ce qui nous reste de son anatomie ne valoit guère la peine d'être conservé : il prétendoit que les chèvres respirent par les oreilles. Ce que je pourrois ajouter de sa physiologie , n'en donneroit pas une grande opinion.

Ce qui nous reste d'*Aristote* ne nous permet pas de douter de ses progrès en anatomie. Un fait qui honore autant *Alexandre* qu'aucune de ses victoires , c'est d'avoir donné à *Aristote* huit cents talens ; près de onze millions de notre monnoie , & d'avoir confié à ses ordres plusieurs milliers d'hommes pour perfectionner la science de la nature & des propriétés des animaux. Ces puissans secours n'étoient pas restés inutiles entre les mains du philosophe , s'il est vrai , comme je l'ai entendu dire à un habile anatomiste , que celui qui en dix ans de travail parviendroit à savoir ce qu'*Aristote* a renfermé dans ses deux petits volumes des animaux , auroit bien employé son temps.

*Aristote* disséqua des quadrupèdes , des poissons , des oiseaux & des insectes. Selon ce philosophe , le cœur est le principe & la source des veines & du sang. Il sort du cœur deux veines : l'une du côté droit , qui est la plus grosse ; l'autre du côté gauche : ces veines portent



le sang dans toutes les parties du cœur. Le cœur a trois ventricules dans le fœtus ; ces ventricules communiquent avec le poumon , par deux grandes veines qui se distribuent dans toute sa substance. Le cœur est aussi l'organe des nerfs. *Aristote* confond , ainsi qu'*Hippocrate* , les nerfs , les ligamens & les tendons. Le cerveau n'est qu'une masse d'eau & de terre , mais il n'en est pas de même de la moëlle épinière ; il donne au foie , à la rate & aux reins la fonction de soutenir & de suspendre les vaisseaux. Les testicules ne sont que pour le mieux : deux canaux viennent s'y rendre de l'aorte , & deux autres des reins : les derniers contiennent du sang ; les premiers n'en contiennent point. Il sort de la tête de chaque testicule , ou de l'une de leurs extrémités , un autre canal plus gros qui se recourbe & va en diminuant vers les deux autres canaux ; ce canal recourbé est enveloppé d'une membrane & se termine à l'origine de la verge : il ne contient point de sang , mais une liqueur blanche. Il y a à l'endroit de la verge où il se termine , une ouverture par laquelle il aboutit dans la verge. *Aristote* se sert de cette exposition anatomique pour expliquer comment les eunuques ne peuvent engendrer. La conception se fait , selon lui , du mélange de la semence de l'homme avec le sang menstruel : il admet de la semence dans la femme ; mais il la regarde comme un excrément. Il prend les testicules pour des poids semblables à ceux que les risiférans attachent à leurs chaînes pour les tendre : autant en sont les testicules sur les canaux dont nous avons parlé.

Pour la nutrition , il dit que les alimens se préparent d'abord dans la bouche ; qu'ils sont portés par l'œsophage dans le ventre supérieur , & que les veines du mésentère absorbent ce qu'il faut au corps , comme les fibres de la racine des plantes sucent l'humour terrestre qui nourrit l'arbre. On n'a pas dit mieux depuis. Il emploie l'épiploon & le foie à aider la cœction des viandes par leur chaleur.

Voilà une esquisse de l'anatomie & de la physiologie d'*Aristote*. J'ajouterai qu'il a fait mention des intestins

*jejunum*, *colon*, *cæcum* & *rectum*; qu'il connoissoit mieux ces parties qu'*Hippocrate* ne les avoit connues; & que le reste de sa physiologie prouve au-moins l'attention qu'il a apportée pour parvenir à la connoissance de l'économie animale.

*Dioclès* de Cariste, qui vécut peu après *Aristote*, sous le regne d'*Antigonus*, passe pour avoir écrit le premier de l'art de disséquer: mais c'est une erreur. On avoit long-temps avant lui des planches ou représentations anatomiques. *Aristote* renvoie à ces planches ou représentations dans toutes les occasions où les descriptions anatomiques devoient être expliquées: *Et hæc anatomica descriptio*, dit-il, *ex iconibus petenda est*.

Cet art, long-temps renfermé dans quelques familles, & connu d'un petit nombre de savans, fut soigneusement étudié par *Hérophile* & par *Erasistrate*. On croit qu'*Hérophile* nâquit à Carthage, & qu'il vécut sous *Ptolomée Soter*. *Galien* dit de lui, que ce fut un homme consommé dans la médecine & dans l'anatomie; qu'il avoit étudié dans Alexandrie. La Neurologie étoit alors un pays inconnu. *Herophile* y fit les premières découvertes. Un certain *Eumede*, médecin, partage avec lui l'honneur d'avoir découvert & démontré les nerfs proprement dits. *Herophile* en distinguoit de trois sortes: les uns servoient aux sensations, & étoient ministres de la volonté; ils tiroient leur origine en partie du cerveau dont ils étoient comme des germes, & en partie de la moëlle allongée. Les autres venoient des os, & alloient se terminer à des os. Les troisièmes partoient des muscles; d'où l'on voit que le terme *nerf* étoit encore commun aux *nerfs*, aux *ligamens* & aux *tendons*. Il logeoit l'ame dans les ventricules du cœur; il disoit que les nerfs optiques avoient une cavité sensible; ce qui leur étoit particulier; & il les appelloit par cette raison, *pores optiques*. Il avoit remarqué que certaines veines du méfentère étoient destinées à nourrir les intestins, & n'alloient point à la veine porte, mais à de certains corps glanduleux. Il nomma le premier intestin *dodecadactylon*, qui a onze pouces de long. Et parce que le

Le vaisseau qui passe du ventricule droit du cœur dans le poumon , qu'il prenoit pour une veine , avoir la tunique épaisse comme une artère , il le nomma *veine artérielle* ; par la même raison , il donna le nom d'*artère veineuse* , à celui qui va du poumon dans le ventricule gauche : il appella *cloison* les séparations des ventricules du cœur. Il fit les noms de *retine* & d'*arachnoïde* que portent les tuniques de l'œil auxquelles il les donna ; celui de *pressoir* qui est resté à l'endroit du cerveau où s'unissent les sinus de la duremère ; celui de *glandule parastulæ* à celles qui sont situées à la racine de la verge : il les distingua par l'épithète de *glanduleuses* , de celles qu'il appella *variqueuses* , & qu'il plaçoit à l'extrémité des vaisseaux qui apportent la semence des testicules.

Sur ce qui précède , on ne peut douter qu'*Herophile* n'ait été le premier anatomiste de son temps. Si l'on considère de plus qu'une science ou un art ne commencent à être science ou art , que quand les connoissances acquises donnent lieu de lui faire une langue ; on sera tenté de croire que ce ne fut guère que sous *Herophile* que l'anatomie devint un art.

*Erasistrate* passe pour contemporain d'*Herophile* : il se fit aussi un nom célèbre par ses connoissances anatomiques. On croit qu'*Herophile* & *Erasistrate* oferent les premiers ouvrir des corps humains , autorisés par les *Antiochus* & les *Ptolemées* , princes savans , & par conséquent protecteurs de ceux qui l'étoient. La principale découverte d'*Erasistrate* est celle de *certaines vaisseaux blancs* , qu'il apperçut dans le mésentère des chevreaux qui tettent ; il reconnut dans sa vieillesse que tous les nerfs partent du cerveau ; il décrivit fort exactement les membranes qui sont aux orifices du cœur , que nous nommons *ranules* , & que ses disciples appellerent *tricuspidales*. Ce n'est pas ici le lieu de faire mention de sa physiologie ; il savoit que l'urine se sépare dans les reins , & il redressa *Platon* sur l'usage de la trachée-artère , par laquelle ce philosophe & d'autres croient que la boisson alloit rafraîchir les poumons.

Après *Herophile* & *Erasistrate*, ces deux fondateurs de l'art anatomique, parurent *Lycus*, *Quintus*, *Marinus*, dont il ne nous est parvenu que la réputation de grands anatomistes, dont ils ont joui. On voit à plusieurs traits épars dans les ouvrages de *Celse*, qu'il s'étoit occupé de l'anatomie. On en peut dire autant de *Pline* le naturaliste, aussi-bien que de son neveu.

*Aretée* fit trop de cas de cet art pour l'avoir ignoré. Selon *Aretée*, le cœur est le siege de l'ame : les poumons ne peuvent jamais être par eux-mêmes susceptibles de douleur. La pulsation de l'artere est la cause du mouvement progressif du sang. *Aretée* fait partir les veines du foie : il y fait engendrer la bile. L'estomac est la source de la peine & du plaisir : le colon contribue à la cœction des alimens. Il y a aux intestins & à l'estomac deux tuniques couchées obliquement l'une sur l'autre. Les reins sont des corps glanduleux : le reste de sa physiologie est fondé sur les connoissances anatomiques qu'on avoit avant lui. C'étoit un système composé de ceux d'*Hippocrate*, d'*Herophile* & d'*Erasistrate*. On a dit de lui, qu'il n'avoit embrassé aveuglément aucun parti, qu'il n'étoit admirateur enthousiaste de personne, & qu'il étoit pour la vérité contre toute autorité.

*Rufus* l'Ephésien, qui vécut sous les empereurs *Nerva* & *Trajan*, est le premier anatomiste célèbre qui se présente après *Aretée* : on infere de quelques endroits des livres qui nous restent de lui, que les nerfs que l'on a depuis appelés *récurrents*, étoient récemment découverts, & qu'il avoit apperçu dans la matrice quelques vaisseaux, dont ses prédécesseurs n'avoient pas fait mention.

*Galien* succéda à *Rufus*. On ne voit pas que l'anatomie ait fait de grands progrès depuis *Hippocrate* jusqu'à *Herophile* & *Erasistrate*, ni depuis ces deux derniers jusqu'à *Galien*. On s'occupa dans tous les temps qui précéderent ces deux anatomistes, depuis *Hippocrate*, & dans ceux qui les suivirent jusqu'à *Galien*, au défaut de cadavres qu'on put disséquer pour augmenter le fonds des connoissances anatomiques, à

combina ces connoissances & à former des conjectures physiologiques. Plus on suit attentivement l'histoire des sciences & des arts, plus on est disposé à croire que les hommes font très-rarement des expériences & des systèmes en même temps. Lorsque les esprits sont tournés vers les connoissances expérimentales, on cesse de raisonner ; & alternativement, quand on commence à raisonner, les expériences restent suspendues.

Mais on apperçoit évidemment ici l'obstacle qui arrêta les dissections anatomiques. Dans les temps qui suivirent ceux d'*Herophile* & d'*Erasistrate*, on brûloit plus attentivement que jamais les cadavres chez les Romains : la religion & les loix civiles faisoient respecter les corps morts sous les peines les plus sévères ; les anatomistes en furent réduits à des hasards inopinés ; il leur fallut trouver ou des tombeaux ouverts ou des malfaiteurs exposés. Les enfans abandonnés en naissant, furent leur plus grande ressource, & ce fut dans les ouvrages des anatomistes, sur les grands chemins, sur les enfans exposés, sur les animaux, & sur-tout sur les singes, que *Galien* s'instruisit en anatomie. Il nous a laissé deux ouvrages qui l'ont immortalisé. L'un est intitulé *administrations anatomiques* ; & l'autre, *de l'usage des parties du corps humain*. Il dit qu'en les écrivant, il composa une hymne à l'honneur de celui qui nous a faits ; & j'estime, ajoute-t-il, que la solide piété ne consiste pas tant à sacrifier à Dieu une centaine de taureaux, qu'à annoncer aux hommes & sa sagesse & sa toute-puissance. On voit, en parcourant ces ouvrages, que *Galien* possédoit toutes les découvertes anatomiques des siècles qui l'avoient précédé, & que s'il n'y en ajouta pas un grand nombre d'autres sur l'anatomie du corps humain, ce fut manque d'occasions & non d'activité. Trompé par la ressemblance extérieure de l'homme avec le singe, il a souvent attribué à celui-ci ce qui ne convenoit qu'à celui-là ; c'est du reste le seul reproche qu'on lui fasse.

*Soranus*, contemporain de *Galien*, anatomisa la

matrice : *Théophile Protospataricus* écrivit de la structure du corps humain ; dans une analyse des traités anatomiques de *Galien* , il dit que la premiere paire de nerfs qui partent des premiers ventricules du cerveau s'étend aux narines ; qu'il y a deux muscles employés pour fermer les paupieres , & un seul pour les ouvrir ; que la substance de la langue est musculieuse ; qu'il y a un ligament fort qui embrasse les vertebres , & que cela est commun à toutes les autres articulations. *Oribase* , singe de *Galien* , ne nous a rien laissé qu'on ne trouve dans les ouvrages de son modele , si l'on en excepte la description des *glandes salivaires*. *Théophile* écrivit de l'anatomie sous l'empereur *Heraclius*.

*Nemesius* , évêque d'Emissa en Phénicie , disoit sur la fin du quatrieme siecle , que la bile n'existoit pas dans le corps pour elle-même , mais pour la digestion , l'éjection des excréments , & d'autres usages : idée dont *Sylvius de le Boë* se vantoit long-temps après.

Suivirent les temps d'ignorance & de barbarie , pendant lesquels l'anatomie éprouva le sort des autres sciences & des autres arts. Il s'écoula des siecles sans qu'il parût aucun anatomiste ; & l'on est presque obligé de sauter depuis *Nemesius* d'Emissa , jusqu'à *Mandinus* de Milan , sans être arrêté dans cet intervalle de plus de neuf cens ans , par une seule découverte de quelque importance.

*Mandinus* tenta de perfectionner l'anatomie : il disséqua beaucoup ; il écrivit : mais au jugement de *Douglas* & de *Freind* , il écrivit peu de choses nouvelles ; il avança que les testicules des femmes sont pleins de cavités & de caroncules glanduleuses , & qu'il s'y engendre une humidité assez semblable à de la salive , d'où naît le plaisir de la femme , qui la répand dans l'acte vénérien ; que la matrice est distribuée en sept cellules ; que son orifice ressemble à un bec de ranche ; & qu'il y a à l'orifice du vagin une membrane qu'il appelle *velamentum* : auroit-il voulu désigner l'hymen ? Une réflexion qui

nous est suggérée par ce mélange de choses fausses & vraies, c'est qu'il semble que les yeux avec lesquels les auteurs ont vu certaines choses, ne sont pas les mêmes yeux que ceux avec lesquels ils en ont observé d'autres.

Mais je n'aurois jamais fini si j'insistois sur tous les anatomistes des siècles où je vais entrer; cet art, qu'on avoit si long-temps négligé, fut tout-à-coup repris avec enthousiasme. Les différentes parties des cadavres humains suffirent à peine à la multitude des observateurs: delà vint que les mêmes découvertes se firent souvent en même temps dans des lieux fort éloignés, & par plusieurs anatomistes à la fois; & qu'on est très-incertain à qui il faut les attribuer. J'avertis donc ici que je ne prétends dépouiller personne de ce qui lui appartient, & qu'on me trouvera tout disposé à restituer à un auteur ce que je lui aurai ôté, au premier titre de propriété qui me sera produit en sa faveur. Après cette protestation qui m'a paru nécessaire, je vais poursuivre avec rapidité l'histoire de l'anatomie, n'insistant sur les découvertes que lorsqu'elles le mériteront par leur importance, & me conformant à l'ordre chronologique de la première édition de leurs principaux ouvrages.

*Jean de Concorrigio*, milanois, anatomisa en 1420: & ses œuvres furent publiées à Venise en 1515; *Vesale* en 1514; *André Vesale*, natif de Bruxelles, dont le mérite anatomique excita la jalousie des premiers hommes de son temps, & qui donna à ses ouvrages tant de solidité, qu'ils ont résisté à toutes leurs attaques.

On pourroit distribuer l'histoire générale de l'anatomie en cinq parties: la première comprendroit depuis la création jusqu'à *Hippocrate*; la seconde, depuis *Hippocrate* jusqu'à *Herophile* & *Erasistrate*; la troisième, depuis *Herophile* & *Erasistrate* jusqu'à *Galien*; la quatrième, depuis *Galien* jusqu'à *Vesale*; & la cinquième, depuis *Vesale* jusqu'à nous.

*Vesale* découvrit le ligament suspenseur du penis, & rectifia un grand nombre de notions auxquelles on

étoit attaché de son temps , & qu'il eut le courage d'attaquer , malgré l'autorité de *Galien* dont elles étoient appuyées.

*Achillinus* de Bologne parut en 1521 : on lui attribue la découverte du marteau & de l'enclume , deux petits os de l'oreille interne. Dans la même année , *Berenger de Carpi* , qui guérit le premier le mal vénérien par les frictions mercurielles , & découvrit l'appendice du cœcum , les caroncules des reins , ce qu'il appelloit *corps glanduleux* , & la ligne blanche , qu'il nomme *ligne centrale*. En 1524 , *Jason Desprez* : *Alexander Benedictus* de Vérone , en 1527 : en 1530 , *Nicolas Massa* , qui nous a laissé une description très-exacte de la cloison du scrotum ; & dans la même année , *Michel Servet* , espagnol , homme d'un génie peu commun , qui entrevit la circulation du sang , ainsi qu'il paroît par des passages tirés d'ouvrages qui ont été funestes à l'auteur , & dont les titres ne promettent rien de semblable : l'un est *de trinitatis erroribus* ; & l'autre , *christianismi restitutio*. *Volcher Coyter* , en 1534 ; il naquit à Groningue , & fit les premières observations sur l'incubation des œufs , travail que *Parifanus* continua long-temps après : en 1536 , *Guinterus d'Andernach* , qui nomma *pancréas* le corps glanduleux de ce nom & découvrit la complication de la veine & de l'artere spermatique : en 1537 , *Louis Bonnaccicli* , qui décrivit les nymphes & le clitoris , comme des parties distinctes : *Vassée* de Catalogne , en 1540 : *Jean Fernel* d'Amiens , en 1542 : *Charles Etienne* de la faculté de Paris , & *Thomas Vicary* de Londres , en 1545 : en 1548 , *Arantius* , & *Thomas Gemini* qui pensa voler à *Vesale* ses planches anatomiques , dont il n'étoit que le graveur : en 1551 , *Jacques Sylvius* , qui aperçut le premier les valvules placées à l'orifice de la veine azygos , de la jugulaire , de la brachiale , de la crurale ; & au tronc de la veine cave qui part du foie , le muscle de la cuisse appelé le *quarré* , l'origine du muscle droit , &c. En 1552 , *André Lacuna* : en 1556 , *Jean Valverde* , qui mérite une place parmi



les anatomistes , moins par ses découvertes que par son application à l'anatomie ; il eut l'honneur de faire passer cet art d'Italie en Espagne ; honneur stérile , car il n'y fructifia pas. *Réal Colomb* de Cremona , en 1559 : en 1661 , *Ambroise Paré* , qui n'eût pas été si grand chirurgien s'il n'eût été grand anatomiste ; & *Gabriel Fallope* , qui a donné son nom à une des dépendances de la matrice , qu'on prétend avoir été connue d'*Herophile* & de *Rufus* d'Éphèse.

En 1563 , *Barthelemi Eustachi* , dont les planches anatomiques sont si célèbres , qui décrivit le premier avec exactitude le canal thorachique , apperçut la valvule placée à l'orifice de la veine coronaire dans le cœur , & découvrit le troisième os de l'oreille interne , & les glandes appelées *renes succinctoriati* , reins succinctoriaux.

En 1565 , *Botal* , dont le passage du sang dans le fœtus de l'oreillette droite dans l'oreillette gauche porte le nom : en 1573 , *Jules Jassolin* , auteur d'une excellente ostéologie , extrêmement rare. Dans la même année , *Constantius Varole* de Bologne , qui fit la découverte de la valvule du colon , divisa le cerveau en trois parties , apperçut des glandes dans le plexus choroïde , & appella de son nom le plexus transversal du cerveau le pont de *Varole* : en 1574 , *Jean-Baptiste Carcanus* , milanois , qui donna le nom de trou oval au passage que *Botal* avoit découvert : en 1578 , *Jean Banister* : *Felix Platerus* de Bâle , en 1583. Dans la même année , *Salomon Albert* , qui disputa à *Varole* la découverte du colon : en 1586 , *Archange Piccolthomini* , ferrarois , qui divisa la substance du cerveau en médullaire & en cendrée , & fit d'autres découvertes : en 1588 , *Gaspar Bauhin* , de la même ville , qui ne fut pas moins grand anatomiste qu'habile botaniste : en 1593 , *André du Laurent* , & *André Cæsalpin* qui pressentir la circulation du sang , mais d'une manière si obscure qu'on ne songea à lui faire honneur de cette découverte que quand on en connut toute la certitude & toute l'importance , & qu'il ne fut plus question que de l'ôter à celui qui Pa-

voit faite : en 1507 , *Jean Postius* né à *Germersheim* : en 1600 , *Fabricius ab Aquapendente* , ainsi appelé d'une petite ville du Milanais où il naquit ; il fut disciple de *Fallope* , à qui il succéda en 1565 dans une chaire d'anatomie : il remarqua les valvules des veines , parla le premier de l'enveloppe charnue de la vessie , & tenta de réduire en système les phénomènes de la génération.

En 1603 , *Philippe Ingrassias* , sicilien , qui décrit exactement l'os ethmoïde & découvrit l'étrier de l'oreille ; en 1604 , *Horstius & Cabrole* ; en 1605 , *Grafseccius* ; en 1607 , *Riolan* , l'habile & jaloux *Riolan* , qui contesta plus de découvertes encore qu'il n'en fit : il remarqua les appendices graisseuses du colon , nomma les canaux hépatiques & cystiques du foie , & s'aperçut du pli du canal cholédoque.

Parurent , en 1611 , *Vidus Vidius & Gaspard Bartholin* , qui s'arrogea la découverte des vaisseaux lymphatiques ; en 1615 , *Gaspard Hoffman & Paaw* ; en 1617 , *Gregoire Horstius* ; *Fabricius Bartholet* , en 1619 ; dans la même année , *Pierre Lauremberg* , *Glandorp* grand chirurgien , *Jean Remmelin* , & *Hoffman* qui a travaillé jusqu'en 1667 ; en 1622 , *Asellius* de Crémone , qui découvrit les veines lactées ; *Richard Banister* , dans la même année ; en 1623 , *Æmilius Parifanus* , qui a fait le second des expériences sur l'incubation des œufs ; en 1624 , *Melchior Jebizius* ; *Adrien Spigelius* , en 1626 ; *Louis Septale* , en 1628 ; dans la même année *Alexander Massarias* , qui a travaillé jusqu'en 1634 ; & l'immortel *Harvey* , qui fit la découverte de la circulation du sang : découverte qui bannit de la physiologie la chaleur innée , l'esprit vital , l'humide radical , &c.

En 1640 , *Besler* , qui a écrit sur les parties de la génération de la femme ; en 1641 , *Thomas Bartholin* , *Vesling & Wirfung* , qui nous a appris que le pancréas avoit un conduit ; en 1642 , *Jean Bont* ; *Shneider* , qui a traité de la fabrique du nez , de la membrane pituitaire , &c. en 1643 ; *Rubbeck* , en 1650.

1650, qui partage avec *Bartholin* l'honneur de la découverte des vaisseaux lymphatiques ; en 1651, *Highmore*, & *Antoine Deusing* ; en 1652, *Molinettus* ; *Dominique de Marchettis* ; *Warthon*, qui découvrit les glandes salivaires inférieures ; & *Pecquet*, qui découvrit le canal thorachique, & annonça le réservoir qui porte son nom : réservoir beaucoup plus remarquable dans les animaux que dans l'homme, où il n'a pas une forme & une capacité bien décidées.

En 1653, *Leyser*, qui a éclairci la méthode de disséquer ; en 1654, *Jean-Christophe Volckhammer*, *Glisson Hemsterhuis* ; *Rolfenk*, en 1656 ; *Henri-Sigismon Schilling*, en 1658 ; en 1659, *Vigier* ; & *Charleton Van-Horne*, en 1660 ; en 1661, *Stenon*, qui découvrit les conduits salivaires supérieurs ; en 1664, *Willis* qui perfectionna l'anatomie des nerfs & celle du cerveau ; en 1665, *Jean-Théophile Bonnet*, qui recueillit ce que la plupart des anatomistes avoient composé, & rendit un service aux artistes, en mettant à leur portée des traités qui étoient devenu fort rares ; en 1666, *Meibom* ; *Néedham*, qui a écrit sur la formation du fœtus, en 1667 ; en 1668, *Graaf*, qui inventa la seringue à injecter & qui fut l'auteur du système des œufs dans les femelles vivipares, système engendré par l'analogie, & violemment attaqué par l'expérience. En 1669, *Jean Mayow*, *Hoboken*, qui a bien écrit des enveloppes du fœtus ; & *Lower*, dont on a un excellent traité sur le cœur ; *Kerckringius*, en 1670 ; en 1672, *Drelincour*, *Diemberbroeck*, & *Suwammerdam* qui s'est attaché aux parties de la génération ; en 1674, *Gerard Blagius*, qu'on peut consulter sur l'anatomie comparée ; en 1675, *Briggo*, qui décrivit l'œil & apprit à le disséquer ; en 1680, *Borelli*, qui tenta d'assujettir en calcul les mouvemens des animaux ; effort qui, s'il n'a pas été fort utile au progrès de la médecine & de l'anatomie, a du moins fait beaucoup d'honneur à son auteur, & en général à l'esprit humain. Dans la même année, *Verle*, & *Rivin* qui a des prétentions sur la découverte de quelques conduits salivaires.

En 1681, *Grew & Dupré* ; *Stockhammer* ; en 1682 ; en 1683, *Bellini*, & *Duverney*, qui exposa la structure de l'oreille dans un traité dont on fait encore aujourd'hui un très-grand cas ; *Brown & Shelhammer*, qui a étudié l'oreille, en 1684 ; en 1685, *Brunneo*, qui a examiné les glandes ; *Bidloo & Wieußsens*, qui a travaillé utilement sur les nerfs ; en 1686, *Leal Leakis*, *Jean Bohn*, *Ent & Malpighi*, non moins grand physicien qu'habile anatomiste, observateur en tout genre, & le premier presque qui eût assez bien vu, pour compter sur ses observations ; *Muralto*, en 1688 ; *Havers*, dont on a un ouvrage sur la moëlle des os, en 1691 ; en 1692, *Nuck*, qui ayant observé avec plus d'attention que ses prédécesseurs, la structure & la destination des vaisseaux lymphatiques, les compara à des siphons qui pompent d'un côté le fluide, & le déposent de l'autre dans la masse du sang ; en 1693, *Verheyen*, qui fit dans sa jeunesse tant d'observations sur la semence. En 1694, *Gibbon & Cowper*, qui découvrit les glandes de l'urethre, qui portent son nom ; *Dionis & Ridley*, qui a bien connu le cerveau, en 1695 ; en 1696, *Leuwenhoeck* dont on a une infinité d'observations microscopiques ; *Posthius*, en 1697 ; en 1701, *Paschioni*, *Berger & Fantonus* ; *Valsalva*, en 1704 ; *Francus de Franckenau*, en 1705 ; en 1706, *Morgagni*, dont on a des choses nouvelles sur la langue, le pharynx, l'épiglotte, les glandes sebacées, l'utérus, le vagin, les mamelles, &c. En 1707, *Drake*, *Keil & Douglas*, qui a fait voir que quoique le conduit de la glande parotide fût coupé, on pouvoit, quand l'extrémité coupée étoit encore assez proche, la ramener dans la bouche & guérir la plaie. En 1709, *Lister* ; *Hovius*, qui a écrit sur les humeurs des yeux, en 1710 ; *Goelike*, en 1713 ; *Lancisi*, qui s'est particulièrement illustré par la publication des tables d'*Eustachi*, en 1714 ; en 1719, *Heister*, chirurgien & médecin si célèbre ; en 1721, *Ruifsch*, qui poussa l'art des injections si loin, art dont la perfection a confirmé tant de découvertes anciennes & occasionné

Celle de tant de vérités inconnues ; en 1714 , *Santorini* ; en 1726 , *Bernard Siegfried* , *Albinus* , qui a une connoissance si étendue de tout le corps anatomique , & qui s'est fait une si grande réputation par ses tables & par l'édition qu'il a donnée de celles d'*Eustachi* ; en 1727 , *Haller* , savant en anatomie & en physiologie ; le célèbre *Monro* , en 1730 ; *Nicholi* , en 1733 ; *Cassebohm* , qui a bien connu l'oreille , en 1734 ; enfin *Boerhaave* , l'Esculape de notre siècle , celui de tous les médecins qui a le mieux appliqué l'anatomie & la physiologie à la théorie & à la pratique ; & tant d'autres parmi les anciens & les modernes , tels que *Cassérius* , *Bourdon* , *Palfin* , *Lientaud* , *Cant* , &c. à qui leurs ouvrages feront plus d'honneur que mes éloges , & qui par cette raison ne devroient point être offensés de mon oubli.

Mais je serois impardonnable , & l'on pourroit m'accuser de manquer à ce que je dois à nos académies , si je ne faisois mention de notre *Winslow* , qui vit encore , & dont le traité passe pour le meilleur qu'on ait sur les parties solides ; notre *Morand* , si connu par ses lumières & ses opérations ; notre *Bertin* , qui a si bien expliqué les reins ; notre *Senac* , à qui le traité sur le cœur , qu'il nous a donné récemment , assurera dans les siècles à venir la réputation de grand physicien & de grand anatomiste ; notre *Ferrein* , un des hommes qui entend le mieux l'économie animale , & dont les découvertes sur la formation de la voix & des sons , n'en sont devenues que plus certaines pour avoir été contestées ; & les auteurs de l'histoire naturelle , dont le second volume est plein de vue & de découvertes sur l'anatomie & la physiologie.

Voilà les hommes utiles auxquels nous sommes redevables des progrès étonnans de l'anatomie. Si nous n'ignorons plus quelles sont les voies étroites qu'ont à suivre les liqueurs qui se séparent de nos alimens ; si nous sommes en état d'établir des règles sur la diette ; si nous pouvons rendre raison du retour difficile de la lymphe ; si nous savons comment par des

obstructions causées dans les vaisseaux qui les portent ; ces vaisseaux sont distendus ou relâchés ; & comment il s'ensuit une hydropisie plus ou moins considérable , suivant que ces vaisseaux sont plus ou moins gros ; si nous nous sommes assurés des propriétés de l'humeur pancréatique , & si nous avons vu disparaître le triumvirat & toutes les visions de *Vanhelmont* , de *Sylvius de le Boë* sur la fermentation nécessaire à la digestion ; si nous avons vu cesser les suites fâcheuses des blessures du conduit de la parotide ; si nos humeurs sont débarrassées de ces millions d'animalcules dont elles fourmilloient ; si le réservoir de la semence de la femme nous est enfin connu ; si l'homogénéité de cette semence , de celle de l'homme & d'une infinité d'extraits des substances animales & végétales , est constatée ; si tant d'imaginaires bizarres sur la génération viennent enfin de disparaître , &c. c'est aux découvertes des anatomistes dont nous venons de parler , que nous en avons l'obligation.

Ces découvertes sont donc de la dernière importance. La moindre en apparence peut avoir des suites surprenantes. C'est ce pressentiment qui occasionna sans doute entre les anatomistes des contestations si vives sur la ramification d'une veine ou d'une artère , sur l'origine ou l'insertion d'un muscle , & sur d'autres objets dont la recherche ne paroît pas fort essentielle au premier coup d'œil. Une conséquence de ce qui précède , c'est qu'il n'y a rien à négliger en anatomie , & que plus l'art des dissections s'est perfectionné , plus l'art de guérir est devenu lumineux. Par quel penchant au paradoxe semble-t-on cependant mettre en question si les connoissances d'anatomie subtile & recherchée ne sont pas superflues ? Est-ce sincèrement qu'on ferme les yeux sur les avantages de la connoissance de la distribution des plus petits canaux des artères & des veines , & de la communication de ces vaisseaux les uns avec les autres ? N'est-ce pas l'injection qu'on y fait qui a complété la démonstration de la circulation du sang ? Un homme sans étendue d'esprit & sans vues lit un recueil d'ob-

servations microscopiques ; & du haut de son tribunal , il traite l'auteur d'homme inutile , & l'ouvrage de bagatelle. Mais que dira ce juge de nos productions quand il verra ces observations qu'il a tant méprisées , devenir le fondement d'un édifice immense ? Il changera de ton ; il fera l'éloge du second ouvrage , & il ne s'apercevra seulement pas qu'il est en contradiction , & qu'il élève aujourd'hui ce qu'il déprimoit hier.

Les palettes & la spirale sont les parties les plus délicées d'une montre , mais n'en sont pas les moins importantes. Assurons-nous des découvertes : mais gardons-nous de rien prononcer sur leurs suites , si nous ne voulons pas nous exposer à *faire un mauvais rôle*. Sans la connoissance de l'anatomie déliée , combien de cures qu'on n'eût osé tenter ! *Valsalva* raconte qu'une dame se luxa une des cornes de l'os hyoïde , & que la suite de cet accident fut de l'empêcher d'avaler , le grand anatomiste soupçonna tout-d'un-coup cette luxation & la réduisit. Il y a donc des occasions où la connoissance des parties les plus petites devient nécessaire. Mais de quelle importance ne seroit-il pas de découvrir , si l'air porté dans le poumon suit cette voie pour se mêler au sang ; si la substance corticale du cerveau , n'est que la continuation des vaisseaux qui se distribuent à ce viscere ; si ces vaisseaux portent immédiatement le suc nerveux dans les fibres médullaires ; quelle est la structure & l'usage de la rate ; celle des reins succeinturiaux ; celle du thymus ! &c.

Contestera-t-on à *Boerhaave* que si nous étions mieux instruits sur les parties solides , & si la nature des humeurs nous étoit bien développée , les loix des méchaniques nous démontreroient que ces effets inconnus de l'économie animale qui attirent toute notre admiration , peuvent se déduire des principes les plus simples ? Quoi donc , n'est-il pas constant que dans la nature où Dieu ne fait rien en vain , la moindre configuration a sa raison ; que tout tient par des dépendances réciproques & que nous n'avons rien de

mieux à faire que de pousser aussi loin que nous le pourrons , l'étude de la chaîne imperceptible qui unit les parties de la machine animale & qui en forme un tout ; en un mot , que plus nous aurons d'observations , plus nous ferons voisins du but que l'anatomie , la physiologie , la médecine & la chirurgie doivent se proposer conjointement.

Mais puisque l'étude de l'anatomie , même la plus déliée , a des usages si étendus ; puisqu'elle offre un si grand nombre de découvertes importantes à tenter , comment se fait-il qu'elle soit négligée , & qu'elle languisse , pour ainsi dire ? Je le demande aux maîtres dans l'art de guérir , je serois bien satisfait d'entendre là-dessus leurs réponses.

Nous avons défini l'anatomie ; nous en avons démontré l'utilité dans toutes les conditions ; nous avons exposé ses progrès le plus rapidement qu'il nous a été possible. Nous avons indiqué des découvertes à faire. Nous allons passer aux distributions différentes de l'anatomie.

On divise l'anatomie relativement au sujet dont l'anatomiste s'occupe , en *humaine* & en *comparée*. L'anatomie *humaine* , qui est absolument & proprement appelée *anatomie* , a pour objet , ou , si l'on aime mieux , pour sujet , le corps humain. C'est l'art que plusieurs appellent *anthropologie*.

L'anatomie *comparée* est cette branche de l'anatomie qui s'occupe de la recherche & de l'examen des différentes parties des animaux , considérées relativement à leur structure particulière , & à la forme qui convient le mieux avec leur façon de vivre & de satisfaire à leurs besoins. Par exemple , dans l'anatomie *comparée des estomacs* , on observe que les animaux qui ont de fréquentes occasions de se nourrir , ont l'estomac très-petit , en comparaison de certains animaux qui évités par les autres animaux qu'ils devorent , se trouvent souvent dans la nécessité de jeûner , & à qui il semble que par cette raison la nature ait donné un estomac capable de contenir de la nourriture pour long-temps.



Dans l'*anatomie comparée*, on examine les brutes & même les végétaux , afin de parvenir , par la comparaison de ce qui s'y passe avec ce qui se passe en nous, à une plus parfaite connoissance du corps humain. C'est la méthode qu'*Aristote* a suivie. On diroit qu'il n'a immolé tant d'animaux que pour en rapporter la structure à celle de l'homme. Mais qu'on se propose ce but ou non , l'examen qu'on fera des parties des brutes par la dissection , s'appellera toujours *anatomie comparée*.

Si l'on fait attention à la multitude infinie d'animaux différens qui couvrent la surface de la terre , & au petit nombre de ceux qu'on a disséqués , on trouvera l'*anatomie comparée* bien imparfaite.

**ANCHYLOPS.** Abscès ou amas de matiere entre le grand angle de l'œil & le nez; quand l'abscès est percé, ce n'est plus un *anchylops* ; on le nomme alors *ægyllops*. (*Voyez ÆGYLOPS.*) Cette maladie donne souvent lieu à la fistule lacrymale , parce que la matiere qui s'est formée dans cette tumeur , peut perforer le réservoir des larmes , en même tems qu'elle use & ulcere la peau. On peut prévenir cet accident en faisant à propos l'ouverture de la tumeur lorsqu'elle est en maturité , cette maladie ne différant point des abscess ordinaires. *Voyez ABSCÈS.* [Y]

**ANCHYLOSE.** On nomme ainsi l'union de deux os articulés & soudés ensemble par le suc osseux ou une autre matiere , de façon qu'ils ne fassent plus qu'une piece. Cette soudure contre-nature empêche le mouvement de la jonction ; la maladie que nous venons de définir se nomme *anchylose vraie* , pour la distinguer d'une autre que l'on nomme *fausse*. Cette dernière peut être occasionnée par les tumeurs des jointures si le gonflement des os , celui des ligamens , l'épanchement de la synovie , & autres maladies qui empêchent le mouvement de l'articulation , & qui souvent dégènerent en vraies *anchyloses* , lorsque la soudure devient exacte , & qu'il n'y a plus aucun mouvement. Les fractures dans les articles donnent lieu à cette maladie par l'épanchement des sucs osseux nécessaires pour la for-

mation du cal. L'*anchylose* survient aux luxations non réduites par l'épaississement de la synovie dans les cavités des articles , & aux fractures , lorsque dans les pansemens on n'a pas soin de donner du mouvement aux parties. Les contusions des os , des cartilages & des ligamens sont des accidens assez communs dans les luxations : ils occasionnent facilement l'*anchylose* , lorsqu'on ne remédie pas au gonflement de ces parties par les saignées , le régime convenable , & les fomentations émollientes & résolutes ; les entorses peuvent par les mêmes raisons être des causes de l'*anchylose*.

Le pronostic est différent , suivant les différences de la maladie ; une *anchylose* qui vient d'une luxation non réduite est plus facile à guérir , lorsqu'on peut replacer l'os , qu'une autre qui survient après la réduction : les *anchyloses* anciennes présentent plus de difficultés que les récentes. Pour réussir dans le traitement de chacune d'elles , il faut bien connoître les causes qui y donnent lieu. Tout ce qui vient d'être dit a rapport aux *anchyloses* que nous avons nommées *fausses* ; car les *vraies* , où il y a impossibilité absolue de mouvoir les os , sont incurables ; l'on ne peut y employer qu'un traitement palliatif pour appaiser les accidens qui les accompagnent.

La cure de l'*anchylose* consiste à donner du mouvement aux parties qui ont de la disposition à se souder : voici comme on la prévient dans les fractures & luxations. S'il s'agit de l'épaississement de la synovie , les douches d'eau chaude données de fort haut , sont d'un grand secours : on peut faire fondre dans l'eau du sel ammoniac , du sel fixe de tartre , ou du sel marin , pour la rendre plus efficace. On a souvent délayé par ces secours l'amas de la synovie qui s'étoit fait dans les articles ; & l'on a ensuite réduit des luxations qui étoient anciennes. Les eaux de Bourbon , de Baresges , &c. sont fort utiles ; elles ramollissent les muscles , & liquéfient l'humeur synoviale , dans les inflammations & gonflemens des cartilages & des ligamens. On prévient l'*anchylose* par de fréquentes saignées , les cataplasmes & fomentations anodynes , un régime humec-

tant ;

tant ; quand les douleurs sont passées , on associe les résolutifs aux anodyns ; on passe ensuite à l'usage des résolutifs seuls. Lorsque la douleur & le gonflement sont passés , on commence de mouvoir doucement les parties sans rien forcer , pour ne point attirer une nouvelle fluxion qui seroit plus fâcheuse que l'ancienne : il faut bien faire attention dans ces tentatives de mouvement , de ne donner que celui que la construction de l'articulation permet ; ainsi on ne remuera en rond que les articulations par genou ; on étendra & fléchira seulement les articulations par charnière , se gardant bien de porter ces mouvemens au-delà des bornes prescrites dans l'état naturel. Si les dispositions à *anchyloses* dépendoient d'un virus vénérien , scorbutique , &c. qui déprave l'humeur synoviale , il faudroit d'abord détruire la cause , en la combattant par les remèdes appropriés. L'excellent traité des maladies des os de M. Petit fournira des notions plus étendues sur cette matière. [Y]

**ANÉVRYSME.** C'est une tumeur contre-nature , faite de sang , par la dilatation ou par l'ouverture d'une artère : ces deux causes font distinguer deux especes d'*anévrysme* , le *vrai* & le *faux*.

L'*anévrysme vrai* est formé par la dilatation de l'artère : les signes qui le caractérisent sont une tumeur circonscrite , sans changement de couleur à la peau , accompagnée d'un battement qui répond ordinairement à celui du pouls du malade : dès qu'on comprime cette tumeur , elle disparoit en totalité ou en partie ; parce que par cette pression on fait couler le sang de la poche anévrysmale dans le corps de l'artère qui lui est continue.

Les causes de l'*anévrysme vrai* sont internes ou externes : on met au nombre des causes internes la foiblesse des tuniques de l'artère , qui ne peuvent résister à l'effort & à l'impétuosité du sang : un ulcère qui auroit corrodé en partie les tuniques de l'artère , pourroit donner lieu à un *anévrysme* dont la base seroit étroite ; parce que l'expansion des membranes n'auroit lieu que dans un seul point du tube artériel. On

dit que le sang qui se trouve dans cette espèce d'*anévryisme*, rentre avec un sifflement assez sensible, lorsqu'on comprime la tumeur, ce qui n'arrive point lorsque tout le corps de l'artere participe à la dilatation.

M. Chambers, à l'article dont je traite, cite une observation de M. Littre, rapportée dans l'histoire de l'académie royale des sciences, année 1712; il s'agit d'un *anévryisme* à l'aorte dont M. Littre attribue la cause au trop petit diametre des arteres souclavieres & axillaires.

Les causes externes de l'*anévryisme vrai* sont les coups, les chûtes, les extensions violentes des membres; la compression que cause une exostose, une luxation ou une fracture, qui n'ont point été réduites, ou la présence d'une tumeur humorale, sont aussi des causes extérieures d'*anévryisme*; parce qu'en diminuant le diametre de l'artere, elles l'obligent à se dilater supérieurement. Il ne faut pas croire que toutes ces causes externes produisent un *anévryisme*, parce qu'elles affoiblissent le ressort de l'artere, & la rendent incapable d'offrir assez de résistance aux impulsions du sang; car on fait par expérience qu'il y a des tumeurs *anévryismales* dont le battement est plus fort que dans le reste de l'artere: cette force pulsative s'accorde peu avec l'affoiblissement du ressort de ce vaisseau dans le point où il est dilaté.

L'*anévryisme vrai* est plus ou moins dangereux selon son volume, & suivant la partie où il est situé. Les *anévryismes* des gros vaisseaux de toutes les arteres de l'intérieur du corps sont très-fâcheux, parce qu'on ne peut y apporter aucun remede, & qu'ils se terminent presque tous, à moins qu'on ne prenne de grandes précautions, par l'ouverture de la tumeur. Les *anévryismes* des extrémités qui attaquent les troncs des vaisseaux sont un peu moins fâcheux, uniquement par leur situation: ceux qui n'affectent que les ramifications des arteres sont curables, parce qu'il n'y a aucun obstacle à la guérison radicale.

L'*anévryisme faux* se fait par un épanchement de

sang, en conséquence de l'ouverture d'une artère. Les causes de cette maladie paroissent devoir être toujours extérieures, comme un coup d'épée, de lancette, &c. Elle peut venir cependant de cause interne, par l'ulcération de l'artère à l'occasion d'un virus vérolique, scorbutique, & autres; ou par la crevasse d'un *anévrisme vrai*: ce dernier cas est assez rare, parce qu'on a remarqué que les tuniques de l'artère augmentent en épaisseur, à mesure qu'elles se dilatent.

Dans l'*anévrisme faux* le sang qui sort de l'artère s'épanche dans le tissu graisseux en le dilacérant: cette effusion s'étend non-seulement sous la peau, mais aussi dans l'interstice des muscles. On a vu le sang d'une artère ouverte au pli du coude, s'insinuer jusques dans la membrane graisseuse qui est sous les muscles grand dorsal & grand pectoral, après avoir tendu excessivement tout le bras.

Les signes de l'*anévrisme faux* sont une ou plusieurs tumeurs, dures, inégales, douloureuses, & qui augmentent de jour en jour: la peau est tendue & marbrée de différentes couleurs, selon que le sang épanché en est plus ou moins près. Les auteurs ajoutent à ces signes le battement profond de l'artère: mais j'ai vu, reconnu & opéré des *anévrismes faux*, sans avoir pu m'apercevoir de cette pulsation.

L'*anévrisme faux* par effusion ne peut guère se guérir que par la ligature de l'artère. Alors si la blessure est à un tronc principal, le malade perdra le membre; parce que les parties inférieures, privées de nourriture par la ligature du vaisseau qui la leur fournissoit, tomberont en mortification, & il faudra faire l'amputation du membre. Voyez AMPUTATION.

La cure des *anévrismes* est différente suivant leur espèce: les *anévrismes* des capacités ne sont point susceptibles de guérison radicale; pour empêcher leur augmentation, & prévenir leurs crevasses, qui feroient périr les malades, il faut faire observer un régime humectant & adoucissant, défendre les tra-

vaux & les exercices peu modérés, & faire saigner de temps en temps, relativement aux forces du malade, pour diminuer la plethore, & empêcher par-là la colonne du sang de faire effort contre les parois de la poche anévrysmale.

Les *anévrismes* des extrémités formés par la dilatation d'une artère, ne peuvent être guéris que par l'opération: on essayeroit en vain la compression de la tumeur, comme un moyen palliatif. On a imaginé des bandages faits sur le modele des brayers pour les hernies, & on fait observer qu'il faut que les pelotes soient creuses, pour s'opposer simplement à l'accroissement de la tumeur, sans oblitérer le vaisseau. Ainsi dans les *anévrismes* commençans, les tumeurs qui sont oblongues demanderoient des pelotes creusées en gouttiere; c'est ce qui a fait donner à ces bandages le nom de ponton. M. l'abbé *Bourdelot*, premier médecin de M. le Prince, est l'inventeur de ces bandages, à l'occasion d'un *anévrisme* qui lui survint après avoir été saigné: nous parlerons de cette espèce d'*anévrisme consécutif*. Nous remarquerons ici que l'application ne convient point pour la cure même palliative d'un *anévrisme* par dilatation; parce qu'en comprimant la tumeur d'un côté, elle croîtroit de l'autre.

L'opération est l'unique ressource pour les *anévrismes vrais* des extrémités: mais elle n'est praticable que dans le cas de la dilatation d'une ramification, & non dans celle d'un tronc. Pour savoir si l'*anévrisme* affecte une branche ou un tronc, il faut comprimer l'artère immédiatement au-dessus de la poche anévrysmale; après avoir intercepté le cours du sang par la partie dilatée, il faut être attentif à observer si la chaleur & la vie se conservent dans les parties inférieures. Car c'est un signe que le sang passe par les branches collatérales: ainsi en continuant cette compression, les branches de communication se dilateront peu-à-peu, & deviendront en état de suppléer à l'artère principale, dont l'opération abolit l'usage. Si cette compression préparatoire prive les

parties inférieures de l'abord du sang nécessaire à leur entretien , il faut la cesser promptement , & se contenter des moyens palliatifs indiqués pour les *anévrysmes* des capacités ; puisque l'opération n'auroit aucun succès , & qu'elle seroit suivie de la mortification du membre.

Pour opérer l'*anévryfme vrai*, il faut y avoir préparé le malade par les remèdes généraux ; & après avoir disposé l'appareil convenable , qui consiste en aiguilles enfilées de fil ciré , en charpie , compresses & bandes , on fait mettre le malade en situation : il peut être dans son lit ou assis dans un fauteuil. Il faut faire assujettir le membre par des aides chirurgiens : on applique ensuite le tourniquet au-dessus de la tumeur. L'opérateur pince la peau transversalement sur la tumeur avec les pouces & les doigts index de chaque main : il fait prendre par un aide le pli de peau qu'il tenoit avec les doigts de la main droite ; il reçoit de cette main un bistouri droit qu'on lui présente , & avec lequel il incise tout le pli de la peau : il passe une sonde cannelée dans l'angle inférieur de l'incision longitudinale qu'il a faite , & il la continue jusqu'au-delà de la poche , au moyen du bistouri droit dont la pointe est conduite par la cannelure de cette sonde : on en fait autant à l'angle supérieur de l'incision. Si la tumeur ou poche anévrysmale est recouverte d'une aponevrose , comme au pli du bras par celle du muscle biceps , il faut faire fléchir l'avant-bras pour inciser cette partie , & la débrider supérieurement & inférieurement comme on a fait la peau ; lorsque la maladie est bien découverte , on passe une aiguille enfilée d'un fil ciré sous le corps de l'artere au-dessus de la dilatation , évitant d'y comprendre le nerf , dont la ligature exciteroit des convulsions , &c. Il y a une aiguille particulière pour cette opération : au défaut de cette aiguille , on peut se servir du talon d'une aiguille courbe ordinaire. On a observé , lorsqu'on s'est servi de la compression préparative dont j'ai parlé , que l'artere contracte adhérence avec les parties subjacentes , & qu'alors il n'est pas possible de se

servir d'une aiguille à pointe obtuse. Quelques praticiens dans ce cas embrassent beaucoup de chairs avec une aiguille bien pointue, & tranchante sur les côtés; & ils mettent par-là le nerf à l'abri des accidens que produit la constriction trop exacte de ce genre de vaisseaux. On pourroit néanmoins se servir d'une aiguille fort courbe & bien tranchante, & passer immédiatement sous l'artere, sans lier le nerf, qui n'y est jamais collé exactement. D'ailleurs, l'observation a démontré que la dilatation de l'artere éloignoit assez le nerf, & lui faisoit faire un angle dans lequel la ligature pouvoit passer: ainsi avec un peu d'attention, on ne risquera pas de le comprendre dans la ligature, ou de le piquer avec l'aiguille pointue & tranchante. On fait une seconde ligature au-dessous de la poche; car le sang des arteres collatérales pourroit rétrograder, parce qu'il trouveroit moins de résistance à refluer vers cet endroit. On ouvre ensuite la poche, on la vuide de tout le sang qui y étoit contenu, & on retranche avec le bistouri les levres de la plaie de la poche, & de celle des tégumens, si on juge qu'elles puissent embarrasser dans les pansemens, comme cela arrive toujours, pour peu que la tumeur ait de volume.

L'appareil consiste à remplir la plaie de charpie sèche, qu'on contient avec les compresses & quelques tours de bandes; il ne faut pas beaucoup serrer le bandage: mais on peut laisser le tourniquet médiocrement serré, en supposant qu'on se soit servi de celui de M. Petit, afin de modérer l'action du sang contre la ligature supérieure. Les pansemens ne diffèrent point de ceux de l'*anévrisme faux* dont nous allons parler.

L'opération de l'*anévrisme faux* diffère de celle qui convient à l'*anévrisme*. Il n'est pas possible d'appliquer le tourniquet lorsque le bras est fort gonflé, & que ce gonflement s'étend jusqu'à l'aisselle: souvent il n'est pas nécessaire de s'en servir, quoiqu'on doive toujours l'avoir prêt au besoin, parce que l'épanchement du sang peut être interrompu par la présence d'un caillot qui se fera formé dans l'ouverture de l'ar-



tere. J'ai eu occasion de faire cette opération à une personne qui avoit reçu un coup d'épée, qui avoit pénétré obliquement depuis la partie inférieure de l'avant-bras jusqu'au pli du coude. Après avoir ouvert deux tumeurs dans leurs parties les plus saillantes, & avoir ôté les caillots du mieux qu'il me fut possible, je pansai les plaies avec de la charpie sèche, des compresses, & un bandage contentif: je ne pus découvrir le point de l'artere ouverte que le quatrième jour, lorsque la suppuration eut entraîné le caillot qui s'opposoit à la sortie du sang. J'appliquai alors le tourniquet, & fis la ligature de l'artere: le malade guérit en peu de temps.

Si l'application du tourniquet est possible, il faut le mettre en place: on incise ensuite les tumeurs dans toute leur étendue: on ôte le plus exactement qu'on peut les caillots de sang qu'elles renferment, & si l'artere donne du sang, on fait serrer le tourniquet: on essuie bien le fond de la plaie, pour voir positivement le lieu d'où il sort: on resserre ensuite le tourniquet: on passe alors par-dessous l'artere l'aiguille plate de M. Petit, qui porte deux brins de fil ciré, dont l'un sert à faire la ligature au-dessus de la plaie du vaisseau, & l'autre au dessous: on fait relâcher le tourniquet; & si la ligature est bien faite, on panse le malade tout simplement, comme il vient d'être dit.

La cure consiste à faire suppurer la plaie, à la mondifier, déterger & cicatrifier, comme les ulcères. Voyez *ULCERE*. Les ligatures tombent pendant la suppuration, non en se pourrissant, mais en sciant peu-à-peu les parties qui étoient comprises dans l'anse qu'elles formoient.

Lorsqu'on a fait la ligature d'une artere, il faut, s'il y a lieu de craindre que ce ne soit un tronc principal, couvrir tout le membre de compresses, qu'on arrosera souvent d'eau-de-vie ou d'esprit-de-vin camphrés, pour donner du ressort aux vaisseaux, & résoudre le sang coagulé. Il ne faut pas se décider trop légèrement pour l'amputation à la vue d'un gonflement accompagné du froid de la partie; il faut au-

contraire faire des faignées , appliquer des cataplasmes ; & fomentier le membre avec l'eau-de-vie camphrée & ammoniacée. J'ai vu faire l'opération de l'*anévryfme* au bras : le poulx fut plus de quinze jours à se faire sentir : on croyoit de jour en jour qu'on feroit obligé de faire l'amputation le lendemain : enfin par des foins méthodiques , les choses changerent de face , & le malade guérit parfaitement.

M. Foubert reconnoît une autre efpece d'*anévryfme faux* ; que celle dont on vient de parler ; il la nomme *anévryfme enkifté* ; cette feconde efpece d'*anévryfme faux* présente tous les signes de l'*anévryfme vrai* ou par dilatation , quoiqu'elle foit formée par la sortie du fang hors de l'artere. Cet *anévryfme* eft ordinairement la fuite d'une faignée au bras , où l'artere a été ouverte. Le chirurgien ayant reconnu à la couleur du fang & à l'impétuofité avec laquelle il fort , qu'il a ouvert l'artere , doit en laiffer fortir une quantité fuffifante pour faire une grande & copieufe faignée. Pendant que le fang coule , il doit mâcher du papier , & faire préparer des bandes & plusieurs compreffes graduées ; il l'arrête facilement , en comprimant l'artere au-deffus de la faignée. Il réunit enfuite la plaie en refferrant la peau , afin d'arrêter l'écoulement du fang de la veine , dont la sortie accompagne fort fouvent celle du fang artériel. Le chirurgien pofe fur l'ouverture le tampon de papier qu'il a mâché & exprimé ; ce tampon doit être au-moins de la groffeur d'une aveline : on pofe fur ce papier trois ou quatre compreffes graduées , depuis la largeur d'une piece de 24 fols , jufqu'à celle d'un écu de fix livres. Par ce moyen l'ouverture de l'artere fe trouve exactement comprimée , pendant que les parties voisines ne le font que légèrement. On contient ces compreffes graduées avec une bande pareille à celle dont on fe fert pour les faignées du pied , c'eft-à-dire , une fois plus longue que celle dont on fe fert ordinairement pour la faignée du bras. Il ne faut ferrer ce bandage que médiocrement , de crainte d'occasionner le gonflement de la main & de l'avant-bras : un chirurgien appuyera enfuite fes doigts fur

sur les compresses pendant quelques heures , en observant que la compression qu'il fait , ne porte que sur le point où l'artère a été piquée. Lorsque le chirurgien cessera de comprimer , il faut substituer à ses doigts un bandage d'acier , dont la pelote bien garnie porte sur l'appareil , & appuie précisément sur le lieu de l'ouverture. Ce bandage ne gêne en aucune façon le retour du sang , parce qu'il reçoit son point d'appui de la partie opposée à la pelote , & que tous les autres points de la circonférence du membre sont exempts de compression. On peut lever cet appareil au bout de sept à huit jours , sans craindre la sortie du sang : on examine si la compression immédiate du papier sur la peau n'y a pas produit une contusion qui pourroit être suivie d'ulcération , afin d'y remédier. Si les choses sont en bon état , on remet un nouveau tampon de papier mâché , un peu moins gros qu'à la première fois ; on applique des compresses graduées , qu'on assujettit par de tours de bande un peu moins serrés qu'au premier appareil. Si l'on a remarqué quelque contusion , on remettra le bandage d'acier sur le tout , & on fera observer au malade le repos du bras , qu'il aura soin de ne pas tirer de l'écharpe où il sera mis : à huit jours de-là on pourra renouveler l'appareil , qui pourra être serré plus légèrement. Ce traitement doit être continué vingt-cinq à trente jours ; à chaque levée d'appareil , le chirurgien examinera attentivement s'il ne s'est point fait de tumeur ; il s'attacheroit alors à faire sa compression sur le point tuméfié : mais on ne doit point être dans cet embarras , si l'on a suivi exactement ce qui vient d'être prescrit.

Si ces moyens sont négligés , ou qu'on ne les ait pas continué assez de temps , il survient une tumeur *anévrismale* , parce que l'impulsion du sang chasse le caillot qui bouchoit l'ouverture de l'artère. Il se forme d'abord une petite tumeur qui augmente peu-à-peu , & qui acquiert plus ou moins de volume selon l'ancienneté de sa formation , & la quantité du sang extravasé. Cette tumeur est ronde , circonscrite , sans changement de couleur à la peau ; elle est susceptible d'une

diminution prefque totale , lorsqu'on la comprime : enfin elle a tous les fignes de l'*anévryfme vrai* , quoiqu'elle foit caufée par l'extravaſation du ſang. Voici comment cela arrive : lorsqu'on a arrêté le ſang d'une artere , & qu'on a réuni la plaie ſur laquelle on a fait une comprefſion ſuffiſante , la peau , la graiſſe , l'aponevroſe du muſcle , le biceps & la caſſule de l'artere , ſe cicatრიſent parfaitement : mais l'incifion du corps de l'artere ne ſe réunit point. Les fibres qui entrent dans ſa ſtructure ſe retirent en tous ſens , par leur vertu élaſtique , & laiffent une ouverture ronde dans laquelle il ſe forme un caillot. Si l'on continuoît aſſez long-temps la comprefſion pour procurer une induration parfaite du caillot , on guériroit radicalement le malade : mais ſi l'on permet l'exercice du bras avant que le caillot ait acquis aſſez de ſolidité pour cimenter l'adhérence de la caſſule & de l'aponevroſe , il s'échappera du trou. Le ſang ſ'infinuera alors dans l'ouverture , les impulſions réitérées décolleront les parties qui avoiſinent la circonférence de l'ouverture de l'artere , & ce décollement produit la tumeur *anévryſmale* , qui rentre lorsqu'on la comprime , parce que le ſang fluide repaſſe dans l'artere. Cette tumeur , en groſſiſſant & devenant plus ancienne , forme des couches ſanguines , qui ſe durciſſent conſidérablement , raiſon pour laquelle M. Foubert la nomme *anévryſme enkifté* ou *capſulaire*.

Cette théorie eſt fondée ſur un grand nombre de faits , par les opérations d'*anévryſme* de cette eſpece , que ce célèbre chirurgien a eu occaſion de pratiquer , & par les obſervations qu'il a faites en diſſéquant les bras des perſonnes mortes , & qui avoient été guéries de ſemblables accidens par le moyen de la comprefſion. En ouvrant , dans ces diſſections , l'artere poſtérieurement à l'endroit malade , il a trouvé un trou rond bouché exactement par un caillot de ſang fort ſolide ; & diſſéquant avec attention la face extérieure de l'artere , il a trouvé à l'endroit du trou un ganglion formé par le caillot , enſorte que l'artere , la caſſule , & l'aponevroſe tenoient enſemble par une cicatrice

commune. Dans les opérations qu'il a faites , il a trouvé une poche plus ou moins solide , selon l'ancienneté de la maladie. Cette poche lui a paru formée extérieurement par l'aponevrose , ensuite de plusieurs couches sanguines , dont les extérieures avoient plus de consistance que les internes , sans doute parce que l'étoffe en étoit plus frappée , soumise depuis plus de temps à l'action impulsive du sang , & à la résistance des parties circonvoisines. Après avoir évacué tout ce qui s'est trouvé de fluide dans ces sortes de poches , *M. Foubert* a vu que le tube artériel étoit dépouillé dans toute l'étendue de la tumeur , & qu'il y avoit vers le milieu un trou rond par lequel le sang étoit sorti ; ce qu'il a vérifié , en lâchant le tourniquet , pour en laisser sortir un jet de sang.

Il y a environ 13 ou 14 ans que *M. Foubert* a communiqué à l'académie royale de chirurgie , les faits qui sont le fondement de la doctrine qu'on vient d'exposer ; les nouvelles observations , confirmatives des premières , lui ont fourni une méthode curative de cette maladie , qui est relative à ses différens temps. Lorsque la tumeur est petite & nouvelle , il la guérit toujours par la compression prescrite ci-dessus : mais si la tumeur est ancienne , l'opération est absolument nécessaire pour guérir la maladie. L'opération n'est point urgente comme dans l'*anévrysme faux* par inondation. On peut attendre sans danger que l'*anévrysme enkisté* ait acquis un certain volume , l'opération en deviendra plus facile. Avant de se déterminer à l'opération , il faut s'assurer du succès , en comprimant assez fortement la tumeur , pour intercepter le cours du sang dans l'artere ; car si la compression exacte étoit à l'avant-bras le sang nécessaire pour sa nourriture , on doit être persuadé que c'est le tronc de l'artere qui a été ouvert , & qu'il n'y a point de branches collatérales capables de distribuer les liqueurs nourricieres à l'avant-bras & à la main ; dans ce cas , *M. Foubert* ne fait point l'opération. Si au-contraire l'avant-bras prend nourriture , & que le principe vital y subsiste malgré la compression de la tumeur , on doit faire

l'opération, puisqu'on a toute la certitude du succès qu'on peut avoir.

A l'égard de l'opération, le malade étant assis sur une chaise d'une hauteur convenable, donne son bras que des aides doivent soutenir : le chirurgien applique le tourniquet ; il ouvre les tégumens, selon l'usage ordinaire, & après avoir découvert la tumeur, il l'incise dans toute son étendue, en pénétrant jusqu'au sang fluide, comme s'il ouvroit un abcès : il ôte ce sang & les couches sanguines qui forment le kiste, autant qu'il lui est possible ; & ayant découvert l'artere, & aperçu son ouverture, il passe une aiguille bien courbe, bien pointue & tranchante, de dessous en dessus, c'est-à-dire, que l'aiguille doit pénétrer sous l'artere par le côté de ce vaisseau qui regarde le condyle interne de l'humerus, & immédiatement dessous l'artere, en sorte que sa pointe embrasse ensuite une assez bonne portion du kiste & des parties qui l'avoisinent, pour rendre la ligature plus solide. *M. Foubert* a observé que par cette méthode de faire la ligature, on évitoit sûrement le nerf, qu'on lieroit si on la faisoit différemment. Une seule ligature posée supérieurement à quelques lignes du trou de l'artere, lui a souvent suffi ; il conseille néanmoins d'en faire une au-dessous.

Ces deux ligatures arrêtées selon l'usage ordinaire, il remplit la plaie de charpie sèche, qu'il soutient avec des compresses languettes & un bandage contentif, observant de ne pas trop le serrer, de crainte de porter obstacle à la distribution des liqueurs ; & il observe avec soin ce qui se passe à l'avant-bras, qui doit être couvert de compresses, & qu'on doit fomentier avec de l'eau-de-vie chaude.

Les pansemens consistent à renouveler les compresses & le bandage 48 heures après l'opération ; on attend la chute de la charpie & des ligatures, qui viennent ordinairement ensemble dix à douze jours après l'opération. Dans tout cet intervalle la matiere coule aisément à côté de la charpie. Lorsque les ligatures sont tombées, *M. Foubert* remplit la plaie

d'un bourdonnet mollet , qui a été roulé dans la colophone en poudre , & il termine ainfi la cure en très-peu de temps.

Le parallele des différentes opinions qu'on a eues fur la formation des *anévryfmes* , devroit être naturellement une fuite de ce que je viens d'écrire fur cette maladie ; ce feroit la matiere de plufieurs réflexions importantes , qui ne font point de nature à entrer dans un dictionnaire ; j'efpere qu'on me pardonnera d'avoir transgreflé les bornes prefrites , en faveur de l'utilité qui peut en revenir.

M. *Foubert* , à qui j'ai communiqué ce que je viens de dire fur l'*anévryfme enkifté* , pour ne lui point attribuer des fentimens contraires aux fiens , m'a fait part d'une remarque importante fur l'opération de l'*anévryfme faux* par inondation. Il a obfervé que les cellules graiffeufes engorgées par le fang épanché , caufioient fréquemment à la partie un gonflement confidérable , accompagné d'œdématie , par la gêne que le fang trouve à fon retour en conféquence de la compression des vaiffeaux qui y fervent. Cette œdématie empêche qu'on ne diftingue les tumeurs particulieres qu'on obferve quelquefois dans cette maladie. La confiftance du fang épanché dont on eft obligé de féparer les caillots avec le tranchant du biftouri , a fait voir à M. *Foubert* , qu'on pouvoit ouvrir l'artere dans un autre point que celui dont la divifion eft la caufe de la maladie , à laquelle on fe propofe de remédier. Dans cette vue , il a la précaution de porter une fonde cannelée dans les caillots , & de n'en foulever qu'une très-petite furface , afin d'incifer sûrement , en coulant le dos & la pointe du biftouri dans la gouttiere de la fonde ; il obferve même dans fes fections fuccelfives de les diriger de haut en bas , de crainte , en opérant dans un fens contraire , de couper les aiffelles de quelques ramifications. On ne peut trop infifter fur de telles remarques ; ce font des confeils précieux , puifqu'ils ont l'obfervation & l'expérience pour principe ; M. *Foubert* ayant eu plufieurs occafions de pratiquer cette opération dans l'hôpital de la charité , où il

vient d'exercer la chirurgie aux yeux du public pendant dix ans , tant en qualité de chirurgien en chef , que de substitut. [Y]

**ANTHRACOSE** , **ANTHRAX** ou **CHARBON DES PAUPIERES** , est une tumeur d'un rouge livide qui cause une tension considérable aux paupieres & aux parties voisines , accompagnée de fièvre , de douleur & de pulsation. Cette tumeur est accompagnée de dureté & d'une si grande chaleur , qu'il s'y forme une croûte noire , une vraie escarre , comme si le feu y eût passé : l'érysipèle de la face , & la tuméfaction des glandes parotides sont souvent des accidens de cette maladie. On attribue la cause de l'*anthrax* des paupieres à un sang grossier , brûlé , dépouillé de son véhicule : il n'arrive guere qu'en été aux pauvres gens de la campagne , mal nourris , & continuellement exposés à des travaux fatiguans & aux injures de la saison. On a observé que cette maladie étoit plus commune quand les sécheresses sont très-grandes ; & qu'elle affectoit particulièrement les personnes qui passent les jours entiers à scier les bleds. La cure de cette maladie ne demande point de délai : dès qu'on s'apperçoit de la formation de la pustule , il faut saigner le malade , lui donner des lavemens rafraîchissans , & lui faire boire des émulsions. On applique dans le commencement sur la partie malade des compresses trempées dans de l'eau de sureau , où l'on a fait fondre un peu de nitre : si l'inflammation ne s'apaise pas , & que l'escarre se forme , on l'incise avec une lancette , & on lave avec une lotion faite avec l'onguent ægyptiac dissous dans le vin ou l'eau-de-vie. Si la tumeur est considérable , on scarifie les parties tuméfiées à la circonférence de l'escarre , & l'on applique des cataplasmes émolliens & résolutifs. Ces secours secondés de la saignée , qui est le spécifique de toutes les maladies inflammatoires , bornent les progrès de l'escarre dont on prévient la chute avec des onguents digestifs : on travaille ensuite à mondifier & cicatrifier l'ulcere. *Voyez ULCERE*. Il faut avoir soin dans le pansement de cet ulcere , de tenir la peau étendue , pour que la cica-



trice ne fronce pas la paupiere & ne caufe point de difformité : le chirurgien doit auffi prendre toutes les mefures convenables pour que l'œil ne foit point éraillé ; ce qui eft affez difficile , lorsque l'efcarre a été grande , & qu'elle s'eft formée près du bord de la paupiere. [Y]

ANTHRAX ou CHARBON. *Voyez* CHARBON.

APOSCEPARNISMOS eft une efpece de fracture du crâne , faite par un instrument tranchant , qui emporte la piece comme fi une hâche l'avoit coupée.

J'ai oui lire à l'académie royale de chirurgie une obfervation envoyée par un chirurgien de régiment , qui affuroit avoir guéri par la fimple réunion une plaie à la tête , faite par un coup de fabre , qui , en dédoland , avoit enlevé une piece du crâne , de façon que la dure-mere étoit découverte de l'étendue d'une lentille. Cette piece d'os étoit retenue par les tégumens. Le chirurgien , après avoir lavé la plaie avec du vin tiede , appliqua les parties dans leur fituation naturelle , & les y maintint par un appareil & un bandage convenable : il prévint les accidens par les faignées & le régime ; & la conduite qu'il tint , eut tout le fuccès poffible.

Cette pratique ne feroit point à imiter fi la dure-mere étoit contufe : il faudroit dans ce cas achever d'ôter la piece & panfer ce trépan accidentel , comme celui qu'on fait dans un lieu de néceffité ou d'élection pour les accidens qui requierent cette opération , afin de faire fupprimer la contufion de cette membrane. *Voyez* TREPAN. [Y]

APOSTEME. Tumeur contre-nature , faite de matiere humorale.

Nous remarquerons dans les *apoftemes* leurs différences , leurs caufes , leurs fignes , leurs temps & leurs terminaifons.

Les différences des *apoftemes* font effentielles ou accidentelles : celles-là viennent de l'efpece de fluide qui produit la tumeur ; celles-ci viennent du défordre ou dérangement que ces mêmes humeurs peuvent produire.

Les *apoftemes* étant formés par les liqueurs renfer-

mées dans le corps humain , il y a autant de différentes especes d'*apostemes* qu'il y a de ces différentes liqueurs : ces liqueurs sont le chyle , le sang , & celles qui émanent du sang.

1°. Le chyle forme des *apostemes* , soit en s'engorgeant dans les glandes du mésentere , dans les vaisseaux lactés , ou dans le canal thorachique ; soit en s'épanchant dans le ventre ou dans la poitrine.

2°. Le sang produit des *apostemes* , par sa partie rouge ou par sa partie blanche. Il y a plusieurs especes d'*apostemes* formés par la partie rouge du sang : les uns se font par infiltration comme le thrombus , l'échymose , les taches scorbutiques. *V. INFILTRATION.* D'autres par épanchement proprement dit , comme l'empyeme de sang. *Voyez EMPYEME.* Quelquefois le sang est épanché , & en outre infiltré dans le tissu graisseux : tel est le cas de l'anévrysme faux. *Voyez ANEVRYSMES.* Toutes ces différentes especes d'*apostemes* sanguins sont produites par extravasation ; il y en a de plus qui sont causés par le sang contenu dans ses vaisseaux , soit par leur dilatation contre-nature , comme les anévrysmes vrais , les varices , les hémorrhoides ; d'autres sont produits en conséquence de la constriction des vaisseaux ; ce qui produit l'inflammation , laquelle est phlogose , érésipele , ou phlegmon. *Voyez ces mots à leur ordre.*

La partie blanche du sang cause des *apostemes* , en s'arrêtant dans ses vaisseaux , ou en s'extravasant. On range sous la première classe les skirres , les glandes gonflées & dures ; les rhumatismes , la goutte , l'œdeme & l'hydropisie sont de la seconde : celui-là se fait par infiltration ; celui-ci par épanchement.

3°. Les liqueurs émanées du sang peuvent être des causes d'*aposteme* : le suc nourricier , lorsqu'il est vicié ou en trop grande abondance , produit en s'arrêtant , ou en s'épanchant dans quelques parties , les callosités , les calus difformes , les excroissances de chair appelées *sarcomes* , les poireaux , les verrues , les condylomes , les farcocoels. *Voyez tous ces mots à leur ordre.*

La graisse déposée en trop grande quantité dans quelque partie , forme la loupe graisseuse. *V. LIPOME.*

La semence retenue par quelque cause que ce soit dans les canaux qu'elle parcourt , forme des tumeurs qu'on appelle *spermatocele* , si la liqueur est arrêtée dans l'épidydimé ; & *tumeur féminale* , si la liqueur s'amasse en trop grande quantité dans les vésicules féminales.

La synovie , lorsqu'elle n'est point repompée par les pores résorbans des ligamens articulaires , produit l'anchilose , le gonflement des jointures , & l'hydropisie des articles.

La bile cause une tumeur en s'arrêtant dans les pores biliaires , ou dans la vésicule du fiel , ou dans le canal cholidoque ; ce qui peut être occasionné par une pierre biliaire , ou par l'épaississement de la bile.

L'humeur des amygdales retenue dans ces glandes , cause leur gonflement. La salive retenue dans les glandes , produit les tumeurs nommées *parotides* ; & retenue dans les canaux excréteurs des glandes maxillaires ou sublinguales , elle produit la *grenouillete*.

Le mucus du nez produit le polype par l'engorgement des glandes de la membrane pituitaire.

Les larmes , par leur mauvaise qualité ou par leur séjour dans le sac lacrymal , ou dans le conduit nasal , produisent les tumeurs du sac lacrymal , ou l'obstruction du canal nasal.

La chassie retenue dans les canaux excréteurs , forme de petites tumeurs qui surviennent aux paupieres , & qu'on appelle *orgeolets*.

L'humeur sebacée retenue dans ses petits canaux excréteurs , forme les taches ou taches de rousseur.

L'urine retenue dans les reins , dans les ureteres , dans la vessie , ou dans l'urethre , produit des tumeurs urinaires. *Voyez RETENTION D'URINE.*

L'humeur des prostates cause la rétention d'urine lorsqu'elle s'arrête dans ces glandes , & qu'elle les gonfle au point d'oblitérer le canal de l'urethre.

Le lait peut obstruer les glandes des mamelles , ou rentrer dans la masse du sang , se déposer ensuite sur

quelque partie , & former ce qu'on appelle communément *lait répandu*.

Le sang menstruel retenu dans le vagin des filles imperforées , cause un *aposteme*. V. *IMPERFORATION*.

Les tumeurs formées par l'air contenu dans nos humeurs , peuvent être regardées comme des *apostemes*. Voyez *EMPHYSEME*. Quelques-uns regardent les tumeurs venteuses , sur-tout lorsque cet air vient du dehors , comme formées par un corps étranger. Voyez *TUMEUR*.

Les différences accidentelles des *apostemes* se tirent de leur volume , des accidens qui les accompagnent , des parties qu'ils attaquent , de la maniere dont ils se forment , & des causes qui les produisent.

Par rapport aux parties où les *apostemes* se rencontrent , ils reçoivent différens noms : à la conjonctive , l'inflammation s'appelle *ophtalmie* ; à la gorge , *esquinancie* ; aux aînes , *bubons* ; à l'extrémité des doigts , *panaris*.

Les *apostemes* se forment les uns par fluxion , c'est-à-dire promptement ; les autres par congestion , c'est-à-dire lentement. Ceux qui sont formés par fluxion sont ordinairement des *apostemes* chauds , comme l'érysipele & le phlegmon : on appelle *apostemes* froids , ceux qui se forment par congestion ; par exemple , l'œdeme & le skirre.

Quant à leurs causes , les uns sont benins , les autres malins ; les uns critiques , les autres symptomatiques : les uns viennent de causes externes , comme coups , fortes ligatures , contact , piquûre d'insectes , morsure d'animaux vénimeux , & mauvais usage des six choses non-naturelles ; lesquelles sont l'air , les alimens , le travail , les veilles & les passions , le sommeil & le repos , les humeurs retenues ou évacuées ; toutes ces causes produisent embarras , engorgement & obstruction , & conséquemment des *apostemes* ou tumeurs humorales.

Les causes internes viennent du vice des solides , & de celui des fluides. Le vice des solides consiste dans leur trop grande tension , ou dans leur contraction ,

dans la perte ou dans l'affoiblissement de leur ressort , & dans leur division.

Le vice des fluides consiste dans l'excès ou dans le défaut de leur quantité , & dans leur mauvaise qualité. *Voyez le mémoire de M. Quesnay , sur les vices des humeurs ;* dans le premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie.

Les signes des *apostemes* sont particuliers à chaque espèce ; on peut les voir à l'article de chaque tumeur.

On remarque aux *apostemes* , comme à toutes les maladies , quatre temps ; le commencement , le progrès , l'état & la fin.

Le commencement est le premier point de l'obstruction qui arrive à une partie : on le reconnoît à une tumeur contre-nature , & à quelques légers symptômes.

Le progrès est l'augmentation de cette même obstruction ; on le reconnoît au progrès des symptômes.

L'état est celui où l'obstruction est à son plus haut point ; on le reconnoît à la violence des symptômes.

La fin des *apostemes* se nomme leur terminaison.

La terminaison des *apostemes* se fait par résolution , par suppuration , par délitescence , par induration , & par pourriture ou mortification. Toutes ces terminaisons peuvent être avantageuses ou désavantageuses , relativement à la nature & aux circonstances de la maladie. *Voyez les mots qui expriment les cinq terminaisons des apostemes ,* chacun à son article.

Quelques auteurs prennent le mot *aposteme* , comme signifiant la même chose qu'*abcès*. *Voyez ABCÈS.* [Y]

APPAREIL est la préparation & la disposition de tout ce qui est nécessaire pour faire une opération , un pansement , &c. L'appareil est différent suivant le besoin ; les instrumens , les machines , les bandes , laqs , compresses , plumaceaux , bourdonnets , charpie , tentes , sont des pièces d'appareil , de même que

les médicamens dont on doit faire usage. *Voyez* la signification de ces mots.

C'est une regle générale en chirurgie , qu'il faut avoir préparé l'*appareil* avant que de commencer l'opération : cette regle souffre une exception dans les luxations ; car il faut avant toutes choses replacer les os dans leur situation naturelle ; on fait ensuite l'*appareil*.

Le mot d'*appareil* est aussi d'usage en chirurgie , pour désigner les opérations de la taille : on dit le *haut-appareil* , le *grand* & le *petit appareil* , l'*appareil latéral*. *Voyez* LITHOTOMIE. [Y]

ARAIGNÉE (PIQUURE DEL'). Les symptômes que cause la piquure de l'*araignée* sont un engourdissement dans la partie affectée , un sentiment de froid par tout le corps , qui est bientôt suivi de l'enflure du bas-ventre , de la pâleur du visage , du larmoyement , d'une envie continuelle d'uriner , de convulsions , de sueurs froides.

On parvient à la cure par les alexipharmques ordinaires. On doit laver la partie aussi-tôt après la piquure avec de l'eau salée , ou avec une éponge trempée dans du vinaigre chaud , ou dans une décoction de mauve , d'organ & de thym.

*Celse* veut qu'on applique un cataplasme de rhue , d'ail , pilés , & d'huile sur une piquure d'*araignée* ou de scorpion.

On se sert de la toile d'*araignée* pour arrêter le sang dans les coupures légères. *Article de M. Tarin.*

ARTÉRIOTOMIE. C'est l'opération d'ouvrir une artère , ou de tirer du sang en ouvrant une artère avec la lancette , ce que l'on pratique en quelques cas extraordinaires. *Voyez* PHLEBOTOMIE ; *voyez* aussi ANÉVRYSME.

L'*artériotomie* est une opération qui ne se pratique qu'au front , aux tempes , & derrière les oreilles , à cause du crâne qui sert de point d'appui aux artères ; par-tout ailleurs l'ouverture de l'artère est ordinairement mortelle : on a un très-grand nombre d'exemples de personnes qui sont mortes de la saignée , parce

qu'une artère , a été prise pour une veine. *Fernel* ( 2 , 18 ) *Severinus* ( effic. med. part. II ) *Tulpius* ( obs. 1 , 48 ) & *Catherwood* , ont fait tous leurs efforts pour introduire l'artériotomie dans les cas d'apoplexie , comme étant préférable à la saignée qui se fait par les veines ; mais ils n'ont pas été fort suivis.

Pour ouvrir l'artère temporale , qui est celle qu'on préfère pour l'artériotomie , on n'applique point de ligature ; on tate avec le doigt index une de ses branches , qu'on fixe avec le pouce de la main gauche ; on l'ouvre de la même façon que la veine dans la phlébotomie ; quelques-uns préfèrent l'usage du bistouri. Le sang qui vient de l'artère est vermeil & sort par secousses , qui répondent à l'action des tuniques des artères. Lorsqu'on a tiré la quantité de sang suffisante , on rapproche les levres de la plaie , & on la couvre de trois ou quatre compresses graduées , dont la première aura un pouce en carré , & les autres plus grandes à proportion , afin que la compression soit ferme. On contiendra ces compresses avec le bandage appelé *solaire* ; voici comme il se fait : il faut prendre une bande de quatre aunes de long & trois doigts de large ; on la roule à deux globes , dont on tient un de chaque main. On applique le milieu de la bande sur les compresses pour aller autour de la tête sur l'autre tempe , y engager les deux chefs en changeant les globes de main ; on les ramène sur les compresses , ou on les croise en changeant de main , de sorte que si c'est du côté droit on fasse passer le globe postérieur dessous l'anérieur , c'est-à-dire celui qui a passé sur le front , & qui dans l'exemple proposé est tenu de la main droite. Dès qu'on les a changés de main , on en dirige un sur le sommet de la tête & l'autre par-dessous le menton ; on continue pour aller les croiser à la tempe opposée au mal , pour de-là revenir en changeant de main autour de la tête former un deuxième nœud d'emballer au-dessus des compresses ; on continue en faisant des circulaires assez serrés autour de la tête , pour employer ce qui reste de bande. Un bandage circulaire

bien fait produit le même effet sans tant d'embarras.  
*Article de M. Louis.*

C'est de la blessure des arteres que procedent les hé-morrhagies dangereuses. Il sera parlé à l'article *HÉ-MORRHAGIE*, des différens moyens inventés par l'art pour l'arrêter. On ne peut disconvenir que la ligature ne soit le plus sûr de tous ; mais il y a des cas où elle a de grands inconvéniens , comme dans celui de l'anévrysme au bras , où le chirurgien n'étant jamais certain de ne pas lier le tronc de l'artere , le malade est en risque de perdre le bras par l'effet de la ligature, s'il n'y a pas d'autre ressource pour la circulation du sang que celle de l'artere liée. C'est donc un grand remede que celui qui étant appliqué sur la plaie de l'artere découverte par une incision , arrête le sang & dispense de la ligature. Le roi vient de l'acheter ( mai 1751 ) du Sr. *Brossart*, chirurgien de la Châtre en Berry , après plusieurs expériences sur des amputations faites à l'hôtel royal des invalides & à l'hôpital de la charité , mais notamment après un anévrysme guéri par ce moyen , & opéré par l'illustre M. *Morand*, de l'académie royale des sciences. Ce célèbre chirurgien , dont l'amour pour le bien public égale les talens & le savoir si généralement reconnus , a bien voulu nous communiquer le remede dont il s'agit.

Il consiste dans la substance fongueuse de la plante nommée *agaricus pedis equini facie*. *Inst. rei herb.* 562. *Fungus in caudicibus nascens unguis equini figurâ.* C. B. pin. 372. *fungi igniarii*. *Trag.* 943. parce qu'on en fait l'amadou.

On coupe l'écorce ligneuse de cet agaric ; on sépare la partie fongueuse du reste de la plante ; elle est déjà souple comme une peau de chamois ; on l'amollit encore en la battant avec un marteau. Un morceau de cette espece d'amadou appliqué sur la plaie de l'artere , & plus large que ladite plaie , soutenu d'un morceau un peu plus large , & de l'appareil convenable , arrête le sang. *Addition de M. Diderot.*



## B

**B**ALAI, BROSSES OU VERGETTES DE L'ESTOMAC. Instrument dont on peut se servir fort utilement pour repousser quelques corps étrangers arrêtés dans l'œsophage, les retirer, s'il est possible, ou changer leur mauvaise détermination en une meilleure.

Cet instrument est composé d'un petit faisceau de foies de cochons, les plus molles & les plus souples, attachées à une rige de fil de fer ou de laiton flexible; il a été inventé pour balayer l'estomac, & provoquer le vomissement.

Pour en faire usage, on fait avaler au malade un verre d'eau chaude, afin de délayer les mucosités glaireuses qui séjournent dans l'estomac : on trempe le petit *balai* dans quelque liqueur convenable, on l'introduit dans l'œsophage, & on le conduit doucement & avec précaution jusques dans l'estomac; on lui fait faire des mouvemens en divers sens de haut en bas, & de bas en haut, comme on fait au piston d'une seringue; puis on retire tout-à-fait l'instrument : le malade rejette la liqueur qu'il a bue, & les humeurs que le *balai* a détachées des parois de l'estomac.

Les médecins étrangers qui se servent de cet instrument, recommandent de réitérer cette opération de temps-en-temps; ils prétendent que ce remède, qu'ils regardent comme excellent & supérieur à tous les purgatifs, est capable seul de conduire les hommes à une extrême vieillesse, si on le répète d'abord toutes les semaines, puis tous les quinze jours, & enfin régulièrement tous les mois. Ces belles promesses n'ont encore surpris la bonne foi de personne en France.

M. *Houffet*, membre de l'académie royale de chirurgie, a vu en Allemagne un homme qui se servoit de cet instrument pour gagner de quoi vivre : il se l'introduisoit dans l'estomac; il le tournoit en diverses

manieres , comme font les cabaretiers lorsqu'ils rincent leurs bouteilles avec leur goupillon ; cet homme le retiroit ensuite , & rejettoit par le vomissement la liqueur qu'il buvoit auparavant. [Y]

**BANC D'HIPPOCRATE.** Machine dont on se servoit autrefois pour réduire les luxations & les fractures. C'étoit une espece de bois de lit sur lequel on étendoit le malade. Il y avoit un essieu à chaque bout qui se tournoit avec une manivelle. On attachoit des laqs aux parties luxées ou fracturées d'un côté , & aux essieux de l'autre. En tournant les essieux , les laqs qui s'entortilloient autour faisoient l'extension & la contre-extension , pendant que le chirurgien réduisoit les os dans leur situation naturelle. La chirurgie moderne a simplifié les méthodes de réduire les membres luxés ou fracturés , & ne se sert plus de cette machine dont on voit la description & la figure dans *Oribase*. Voyez *EXTENSION & MACHINE pour la réduction des luxations*.

**BANDAGE** est l'application d'une ou de plusieurs bandes autour d'une partie malade. L'utilité des *bandages* est de contenir dans une situation naturelle les parties dérangées , de faire compression sur quelque vaisseau , de maintenir les médicamens , compresses , & autres. Un seul *bandage* produit quelquefois les trois effets en meme temps.

Les *bandages* sont différens , suivant les parties sur lesquelles on applique les bandes. Voyez *BANDE*. Par rapport à leurs usages , il y a des *bandages contentifs* , *unissans* , *incarnatifs* , *divisifs* , *compressifs* , *expulsifs*. Voyez ces mots.

La méthode de faire chaque *bandage* a des regles particulieres dont le détail seroit trop long. Il ne faut pas en général que les *bandages* soient trop lâches ni trop serrés. Il faut avoir soin de garnir de linges mollets ou de charpie les cavités sur lesquelles on doit faire passer les bandes , afin que leur application soit plus exacte.

Pour bien appliquer une bande , on doit mettre la partie en situation , tenir le globe de la bande dans  
sa

la main , & n'en dérouler à mesure que ce qu'il en faut pour couvrir la partie.

Pour bien lever la bande , il faut mettre la partie en situation , décoller les endroits que le pus ou le sang a collés , recevoir d'une main ce que l'autre aura défait , & ne point ébranler la partie par des secousses.

On divise les *bandages* en simples & en composés. Le simple se divise en égal & en inégal. L'égal est appelé *circulaire* , parce que les tours de bande ne doivent point se déborder. L'inégal est celui dont les circonvolutions sont inégales , & plus ou moins obliques. On en fait de quatre especes , connues sous le nom de *doloire* , de *mouffe* ou *obtus* , de *renversé* & de *rampant*. Voyez ces mots.

Le *bandage* est dit composé , lorsque plusieurs bandes sont cousues les unes aux autres en différens sens , ou qu'elles sont fendues en plusieurs chefs ; telles sont le T pour le fondement , voyez T ; le suspensoir pour les bourses , voyez *SUSPENSOIR* ; la fronde pour les aisselles , le menton , &c.

Le *bandage* à dix-huit chefs est un des plus composés : on s'en sert pour les fractures compliquées des extrémités. Ce sont autant de bandes courtes , qui ne font que se croiser sur la partie , & qui permettent les pansemens sans déranger la partie blessée.

On donne aussi le nom de *bandage* à des instrumens faits de différentes matieres , comme fer , cuivre , cuir , &c. tels sont les *bandages* pour contenir les hernies ou descentes , voyez *BRAYER*. Le *bandage* pour la chute ou descente de matrice , voyez *CHUTE DE MATRICE* ; le *bandage* pour les hémorrhoides , voyez *HÉMORRHOÏDES* ; celui pour la réunion du tendon d'Achille , voyez *PANTOUFLE*.

**BANDAGE DE CORPS** est une serviette ou pièce de linge en deux ou trois doubles , capable d'entourer le corps. Les extrémités se croisent & s'attachent l'une sur l'autre avec des épingles. Ce bandage sert à la poitrine & au bas-ventre ; on le soutient par le scapulaire. Voyez *SCAPULAIRE*.

*Bandage* pour la compression de l'urethre , dont M. Foubert se sert à l'instant qu'il doit faire l'opération de la taille à sa méthode.

**B A N D E** est une ligature beaucoup plus longue que large , qui sert à tenir quelque partie du corps enveloppée & ferrée , pour la maintenir dans un état sain , ou le lui procurer.

La *bande* consiste en trois parties , le corps & les deux extrémités , que quelques-uns appellent *têtes* ou *chefs* , & d'autres , *queues*. Il y a des *bandes* à un seul chef , c'est-à-dire qui ne sont roulées qu'à un bout , & d'autres à double chef.

De plus , il y en a qui sont roulées également , comme celles pour les fractures & les dislocations ; d'autres qui sont divisées en plusieurs chefs , comme celles pour la tête , le menton ; d'autres sont composées de plusieurs bandelettes unies & cousues ensemble , comme celles pour les testicules. Quelques-unes sont fort larges , comme celles pour la poitrine , le ventre , &c. D'autres étroites , comme celles pour les lèvres , les doigts , &c. *Guidon* conseille de faire la *bande* pour l'épaule , de six doigts de large ; celle pour la cuisse , de cinq ; celle pour la jambe , de cinq ; celle pour le bras , de trois ; & celle pour le doigt , d'un.

Il y a deux sortes de *bandes* , les unes sont remèdes par elles-mêmes ; telles sont celles qui servent aux fractures simples , à réunir les plaies , à arrêter les hémorrhagies , &c. Les autres ne sont que *contentives* , c'est-à-dire , qu'elles ne servent qu'à contenir les médicamens. La matière des *bandes* est ordinairement du linge médiocrement fin , un peu élimé. Les *bandes* doivent être coupées à droit fil , & n'avoir ni ourlet ni lisière. Voyez **BANDAGE**.

**BASSIN OCULAIRE.** Petite soucoupe ovale très-commode pour laver l'œil : sa matière est d'argent ; sa construction consiste en une petite gondole qui a environ un pouce cinq lignes de long , sur dix ou onze lignes de diamètre , plus élevé par les angles que dans le milieu , afin de s'accommoder à la figure globu-

leuse de l'œil : elle n'a pas plus de cinq lignes de profondeur , & est montée sur un pied artistement composé ; ce pied a environ deux à trois pouces de hauteur.

Pour se servir de cet instrument , il faut le remplir à moitié de la liqueur avec laquelle on veut bassiner l'œil ; puis on le prend par le pied , & l'on baisse la tête , afin de faire entrer le globe de l'œil dans la soucoupe , qui est construite de façon à occuper toute la circonférence de la cavité orbitaire : on ouvre ensuite l'œil , & la liqueur contenue dans ce bassin le mouille parfaitement.

*Fabrice d'Aquapendente*, célèbre médecin-chirurgien, & professeur d'anatomie à Padoue , a le premier imaginé l'application des remèdes aqueux sur l'œil : il se servit d'abord de ventouses communes que l'on tenoit sur l'œil avec la main , comme le *bassin oculaire* dont on vient de parler ; ce qu'il remarqua être fort incommode : il en fit faire avec des anses sur chaque côté , dans lesquelles on passoit un cordon pour attacher le vase derrière la tête. Ces petits vaisseaux de crystal, faits de façon à s'appliquer exactement sur la circonférence de l'orbite , lui parurent exiger encore une perfection ; car les liqueurs tièdes faisant transpirer la partie , & la matière de cette transpiration ne trouvant aucune issue , l'œil & les parties qui l'avoisinent pouvoient se gonfler par l'usage de ces remèdes. Pour prévenir les fluxions & autres accidens qui seroient l'effet du défaut de transpiration , il fit ajouter au-dessus de la gondole un petit tuyau percé , par lequel on pût aussi verser les liqueurs convenables au moyen d'un entonnoir , après avoir mis le vase en situation. L'auteur le nomme *phiole oculaire* , & assure avoir dissipé des cataractes commençantes par l'usage des remèdes convenables appliqués par le moyen de cet instrument. [Y]

**BEC-DE-LIEVRE** est une difformité dans laquelle la levre supérieure est fendue comme celle des lievres. Cette division, qui arrive aussi quelquefois à la levre inférieure , vient d'un vice de conformation avant la naissance , ou par accident , comme chute , coup ,

incision , &c. Le *bec-de-lievre* accidentel est ancien ou récent. L'ancien est celui dans lequel les bords de la plaie n'ayant point été réunis , se sont cicatrisés à part sans se joindre : le récent est celui dont les bords sont encore sanglans. Celui-ci se guérit par le bandage unissant , si la plaie est en long , ou par la suture entre-coupée si elle a une autre direction. Ces deux moyens de réunion n'ont lieu que lorsqu'il n'y a point de déperdition de substance ; & dans ces cas le traitement du *bec-de-lievre* accidentel & récent ne diffère point de celui qui convient à une plaie simple. Voyez PLAIE.

Le *bec-de-lievre* de naissance , celui qui est accidentel & ancien , & celui qui est accidentel & récent , & dans lequel il se trouve perte de substance , exigent la suture entortillée , parce que dans les deux premiers cas , il faut rafraîchir les bords de la division , avant de procéder à la réunion ; & que la suture entre-coupée n'est point capable d'assujettir les deux levres de la plaie , lorsqu'il y a déperdition de substance.

Pour rafraîchir les levres de la division d'un *bec-de-lievre* de naissance , ou accidentel ancien , on se sert des ciseaux ou du bistouri : on approche ensuite les deux plaies récentes , ayant soin de les mettre bien au niveau l'une de l'autre : un aide les soutient dans cette situation , en avançant avec ses mains les deux joues vers la division. La peau prête assez pour cette approximation , quelque déperdition de substance qu'il y ait. Les levres de la plaie étant bien rapprochées , le chirurgien pose l'extrémité du pouce & du doigt indicateur de la main gauche , au côté droit de la division : il prend avec le pouce & le doigt indicateur de la main droite , une aiguille convenable , qu'il fait entrer dans le côté gauche à quelques lignes de la division , pour traverser la plaie , en approchant le plus qu'on peut de la membrane interne de la levre , afin de procurer également la réunion de toute l'épaisseur de cette partie. La pointe de l'aiguille doit sortir entre les deux doigts de la main gauche , qui

appuyent légèrement sur la peau , & qui la tendent au côté droit de la division : la sortie de l'aiguille doit être à la même distance du bord droit de la plaie , que son entrée l'est du bord gauche. Pour réunir un *bec-de-lievre* , il suffit ordinairement de mettre deux aiguilles : la première doit se passer un peu au-dessus du bord rouge de la levre , & l'autre près de l'angle supérieur de la plaie. Lorsque les aiguilles sont placées , on prend un fil ciré qu'on fait tourner simplement deux ou trois fois autour de la première aiguille qu'on a mise , en le faisant passer alternativement sous sa tête & sous sa pointe. Le même fil sert pareillement à faire deux ou trois tours sous les extrémités de l'aiguille supérieure ; on arrête les deux bouts du fil par une rosette à côté de l'angle supérieur de la plaie : on met une petite compresse ou une petite boule de cire , sous la pointe de chaque aiguille , pour empêcher qu'elle ne blesse , & on en met autant sous les têtes pour leur servir d'appui.

On couvre la division avec un petit lambeau de toile , imbibé de baume vulnéraire , & on maintient le tout avec une petite bandelette à quatre chefs , dont le plein pose sur l'appareil , & dont les extrémités s'appliquent au bonnet , en se croisant de chaque côté , de façon que le chef supérieur croise l'inférieur , & aille s'attacher latéralement au bonnet , au-dessous de celui-ci. On appelle ce bandage une *fronde* , il est simplement contentif. Quelques praticiens le préfèrent à l'unissant , parce qu'il est moins sujet à se déranger. Je crois cependant qu'il faudroit préférer un bandage , qui , en tendant à rapprocher les joues vers les levres , soulageroit beaucoup les points de suture.

Pendant l'opération qui vient d'être décrite le malade doit être assis sur une chaise , & avoir la tête appuyée sur la poitrine de l'aide-chirurgien , dont les mains rapprochent les joues , & les poussent l'une contre l'autre vers la division.

Quelques heures après l'opération , & l'application de l'appareil , on fait saigner le malade pour

prévenir l'inflammation. On lui défend exactement de parler, on tâche d'éloigner de sa vue tout ce qui pourroit le déterminer à cette action ou à rire; on ne lui donne du bouillon que rarement, & dans un biberon ou cueillere couverte, parce que l'action des lèvres nuiroit beaucoup à la réunion. L'éternuement peut occasionner beaucoup de désordre après l'opération du *bec-de-lievre*: si un enfant se trouve dans le cas de cette opération, on conseille de l'empêcher de dormir une nuit, & on opère le lendemain au matin. Par ce moyen il pourra rester tranquille après l'opération; ce stratagème paroît pouvoir assurer la réunion: elle est ordinairement faite au bout de 24 ou de 36 heures, on ôte alors les aiguilles, & on continue le bandage unissant. On pourroit même contenir les lèvres de la plaie avec des languettes de toile couvertes d'emplâtre agglutinatif. On peut lire dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*, des observations singulieres de M. de la Faye, & de plusieurs autres académiciens sur les *becs-de-lievre* venus de naissance, & sur différentes méthodes de corriger ces difformités: On y trouvera des moyens de remédier au déchirement qui survient lorsque les points d'aiguille manquent, & qu'il n'est plus possible de pratiquer la suture entortillée par le défaut de solidité des parties qui devoient la soutenir.

**BISTOURI**, instrument de chirurgie en forme de petit couteau, destiné à faire des incisions: on en a de droits & de courbes. On considère deux parties à cet instrument; la lame & le manche: la lame doit être d'un bon acier bien trempé. La partie de la lame qui est opposée à la pointe, se nomme le *talon*; c'est un quarré allongé percé dans son milieu pour y passer un clou. L'extrémité postérieure du talon se termine par une queue fort courte, qui finit par un petit rouleau ou par une petite lentille de deux lignes de diamètre, pour s'arrêter sur la chaise avec fermeté, & empêcher que la lame ne tourne comme celle d'un rasoir: la partie tranchante du *bistouri* droit est perpendiculaire, & son dos forme une ligne oblique, & à



une ligne d'épaisseur à sa base ; il va insensiblement en diminuant jusqu'à la pointe. On considère en outre à la lame d'un *bistouri* le biseau & l'évoidé : le biseau est une petite surface plate qui commence à la base de la lame , & qui accompagne le dos de chaque côté dans presque toute la longueur : cette surface se fait par la meule ; elle a environ une ligne de diamètre , & va insensiblement se perdre avant d'être arrivée à la pointe. On appelle l'évoidé l'espace qui est compris depuis le biseau jusqu'au tranchant ; il est un peu cave ; il s'étend depuis le talon jusqu'à la pointe ; il est fait par la rondeur de la meule ; son utilité est de rendre le tranchant plus fin , en diminuant de la matière.

Le *bistouri* courbe doit avoir les mêmes qualités ; la courbure n'en doit pas être fort grande ; il faut qu'elle commence dès sa base , qu'elle se continue insensiblement jusqu'à la pointe , & que dans tout le trajet , la courbure n'excede pas trois lignes : le tranchant est dans la courbure.

Je me sers dans plusieurs cas , & sur-tout dans l'extirpation des cancers , d'un *bistouri* courbe , tranchant sur sa convexité. Cet instrument a beaucoup d'avantage , parce que le tranchant agit tout à la fois dans toute sa longueur ; & dans les *bistouris* ordinaires , il n'y a presque que la pointe qui soit d'usage.

Le manche des *bistouris* est composé de deux lames d'écaïlle de la même configuration que la lame : elles sont percées à leur base d'un trou qui doit être moins large que celui du talon sur lequel elles s'appliquent , & auquel elles sont unies par un clou de laiton rivé sur deux rosettes d'argent. L'extrémité de la chaise est aussi percée , & les deux pièces sont jointes par un clou rivé pareillement.

Les dimensions des *bistouris* peuvent varier ; ils ont communément deux pouces au plus de tranchant , & les autres parties sont proportionnées à celle-ci.

Il y a des *bistouris* boutonnés par leur extrémité : on s'en sert dans les cas où l'on craint de piquer les parties par la pointe de l'instrument ; on se sert aussi de *bistouris* à deux tranchans pour l'ouverture des abcès , l'opération du seton , &c. [Y]

**BOUGIE.** C'est une petite verge cirée , faite en façon de cierge , qu'on introduit dans l'urethre pour le dilater & le tenir ouvert , ou pour consumer les carnosités qui s'y trouvent. Il y a de deux sortes de *bougies* ; les unes simples , & les autres composées. Les simples sont faites de cire garnie d'une meche , ou de toile cirée & roulée en forme de petit cierge ; on en fait aussi de corde à boyau ou de plomb , dans l'intention de tenir le canal de l'urethre dilaté & comme en forme , leur grosseur doit être proportionnée au diametre de ce conduit. Les *bougies* composées sont celles qui sont chargées de quelque remede capable de mettre le canal de l'urethre en suppuration , & de détruire les carnosités ou excroissances qui s'y trouvent. *Voyez CARNOSITÉ.*

Pour faire des *bougies* , il faut avoir des languettes de linge fin , d'une largeur convenable à la grosseur qu'on veut leur donner ; on enduit ces bandellettes du médicament emplastique qu'on croit nécessaire. On les roule avec les doigts aussi ferrés qu'on le peut ; & on leur donne la solidité requise en les roulant ensuite sur un marbre , ou sur une planche de bois de noyer huilée , avec une autre planchette qui a une poignée sur le milieu de la surface opposée à celle qui appuie sur la *bougie*.

**BOURDONNET.** C'est un petit rouleau de charpie de figure oblongue , mais plus épais que large , destiné à remplir une plaie ou un ulcere. Les premiers *bourdonnets* qu'on introduit dans le fond d'un ulcere profond doivent être liés , afin qu'on puisse les retirer , & qu'ils n'y séjournent point sans qu'on s'en apperçoive.

L'usage des *bourdonnets* & de tous les dilatans peut être fort nuisible ou fort avantageux , selon la façon dont on s'en sert. Si les *bourdonnets* ferment un ulcere profond comme on ferme une bouteille avec son bouchon , ils s'opposent à l'écoulement des matieres purulentes , & produisent la collection du pus qui corrompt les sucs que la circulation conduit dans l'endroit où il croupit. L'obstacle que les *bourdon-*  
nets

ets font à l'issue des matieres purulentes peut en causer le reflux dans la masse du sang, où elles occasionnent, pour peu qu'elles soient atteintes de putrefaction, des colliquations fâcheuses qui détruisent la partie rouge de la masse des humeurs, & qui rendent cette masse toute séreuse; de-là sont produites les évacuations continuelles, qui jettent le corps dans le marasme & dans une extrême foiblesse, qui est enfin suivie de la mort.

Si on remplit un ulcere de *bourdonnets* durs entassés les uns sur les autres, l'irritation qu'ils causeront aux vaisseaux empêchera le passage des suc: ils s'arrêtent, s'accumulent, & se condensent dans les parois de l'ulcere, & y forment des callosités qui le rendent incurable à moins qu'on n'en détruise les durerés.

Ces inconvéniens bien observés ont fait beaucoup crier contre le tamponage des plaies: M. Belloste, dans son *traité du chirurgien d'hôpital*, s'est élevé contre l'usage des *bourdonnets* qu'il croit fort nuisible; il blâme même l'attention qu'on a de garnir exactement les plaies caverneuses avec des *bourdonnets* mous: c'est cependant le seul moyen d'empêcher la collection & le séjour du pus, & d'exclure l'air de leur cavité. La charpie s'imbibe des matieres purulentes, ces matieres se distribuent entre les filets qui les soutiennent, & les empêchent de se rassembler en aucun lieu particulier. La charpie est pour ces matieres, selon l'expression de M. Quesnay, une échelle avec laquelle elles peuvent monter du fond de la plaie, jusqu'à ce qu'elles trouvent une issue pour s'évader, à-peu-près comme il arrive dans ces distillations qui se font par le moyen d'une languette de drap, où les liqueurs montent jusques par-dessus les bords du vase qui les contient.

**BOUTONNIERE.** Incision qu'on fait au périné, pour pénétrer dans la vessie & y placer une canule qui puisse donner issue aux matieres qui y sont contenues.

Cette opération est nécessaire pour procurer le cours

des urines , des graviers & du pus ; par son moyen , on fait commodément des injections dans une vessie graveleuse ou ulcérée : elle a lieu dans certaines rétentions d'urine qui viennent des fongus de la vessie ; ce sont des excroissances charnues qui bouchent l'orifice interne de la vessie , & qui empêchent que la contraction de ce viscere agisse sur l'urine contenue.

Pour faire cette opération , on place le malade comme pour lui faire l'opération de la taille ; on prend une sonde cannelée ; on l'insinue doucement dans la vessie ; un aide monté sur une chaise ou un tabouret , placé au côté droit du malade , souleve les bourses , & applique ses doigts indicateurs parallelement le long du périnée à chaque côté de l'urethre. L'opérateur , le genou droit en terre , tient avec fermeté de la main gauche le manche de la sonde , de façon qu'elle fasse un angle droit avec le corps du malade. Il fait faire , autant qu'il est possible , une saillie au périnée avec la courbure de la sonde , à côté du raphé , entre les deux doigts index de l'aide-chirurgien. L'opérateur doit appuyer pour un moment le bec de la sonde sur le rectum , pour bien remarquer au-dessus de l'anus jusqu'à quel endroit il pourra continuer l'incision. Il prend alors un lithotome ou bistouri , qu'il tient de la main droite comme une plume à écrire , il porte la pointe de l'instrument dans la cannelure de la sonde , au-dessous des bourses ; il perce les tégumens & l'urethre au côté gauche du raphé , & il continue son incision inférieurement jusqu'au point qu'il a remarqué au-dessus de l'anus , en se gardant de passer outre , de crainte d'intéresser l'intestin. Dès que l'incision est faite , l'opérateur retire le lithotome , & prend un gorgeret dont il porte le bec dans la cannelure de la sonde , sur laquelle il le fait couler jusques dans la vessie. Il retire la sonde , prend le manche du gorgeret avec la main gauche , & de la droite il conduit une cannule. Arrivée dans la vessie à la faveur du gorgeret , qu'il retire ensuite en lui faisant faire un demi-tour sur la cannule ; de

façon qu'en le retirant son dos ou surface convexe regarde l'angle supérieur de la plaie, qu'on panse avec de la charpie sèche qu'il faut soutenir avec des compresses, & un bandage contentif, qui ne gêne point la sortie de l'urine. Il ne diffère point de l'appareil de la lithotomie. Voyez LITHOTOMIE.

L'objet de la chirurgie est de guérir & non d'opérer : ainsi dès qu'on a fait la *boutonniere* au périnée, on n'a rempli qu'un des points du traitement, & le malade se trouve simplement dans une disposition favorable pour recevoir les secours qu'un chirurgien intelligent doit lui procurer. Cette opération permet l'issue aux matieres graveleuses, dont il faut aider la sortie par des injections, & dont il faut quelquefois faire l'extraction lorsqu'il se trouve des petites pierres, dont le volume fera d'un diametre plus grand que celui des ouvertures latérales de l'extrémité antérieure de la canule. Les injections doivent être appropriées à la nature & à l'état de la maladie qui les exige, parce qu'il faut quelquefois mettre des fongus en suppuration ; tantôt modifier une vessie malade, déterger ensuite les ulcères ; d'autres fois fortifier les fibres qui ont perdu leur ressort, &c. Lorsqu'on sera parvenu à rétablir les choses dans l'état naturel, par l'usage successif ou combiné des différens moyens qui seront indiqués, on supprime la cannule & on met dans l'urethre, une sonde creuse ou cannelée courbée en S par laquelle les urines couleront d'abord en partie : à mesure que la plaie se resserrera, les urines ne prendront point d'autre route pour s'écouler ; & la plaie, n'étant plus mouillée par les urines, elle se réunira bientôt.

L'administration des remèdes doit être variée, & n'est pas, comme on voit, moins soumise aux indications dans le traitement des maladies chirurgicales, que dans celui des maladies internes : le manuel chirurgical même doit être différent, suivant les circonstances qui se présentent. On sait que l'art d'opérer, dépouillé de tout rapport à la guérison des maladies, & considéré simplement en lui-même, demande

des connoissances anatomiques très-exactes ; mais elles ne fussent point à un chirurgien. La structure de la partie ne lui montre point des routes nouvelles pour diriger ses opérations. L'usage des parties , & le mécanisme par lequel elles exécutent leurs fonctions , sont absolument nécessaires à savoir , pour qu'on puisse juger sainement de la maladie , qui consiste dans la lésion des fonctions ; c'est sur ces connoissances physiologiques & pathologiques , qui fussent à un habile homme dans l'autre branche de l'art de guérir , & qui dans la chirurgie doivent être soutenues de la connoissance exacte de la structure , du volume , de l'étendue , des attaches des parties , & de leurs différens rapports à celles qui les environnent , qu'on fait se tracer , & qu'on suit avec toute la certitude possible des voies d'opérer , qui ne sont point déterminées par les préceptes. Dans l'opération de la *boutonniere* , l'incision est commune aux tégumens & à l'urethre ; cependant des circonstances particulières demandent qu'on étende & qu'on dirige différemment la section des parties. Il survint à un homme de 45 ans , par une rétention totale d'urine , une tumeur au périnée qui s'étendoit dans les bourses , dans les aînes , sous la peau , qui couvre le pubis & la verge. Le progrès en fut si rapide qu'en deux fois 24 heures il survint une suppuration gangreneuse. On ouvrit en plusieurs endroits du périnée , des bourses & des aînes , les parties se dégorgerent , les urines coulerent en abondance , les lambeaux gangreneux se détacherent ; on parvint enfin à guérir toutes ces plaies , excepté une du périnée qui resta fistuleuse , & par laquelle les urines couloient involontairement. Le malade avoit déjà souffert l'opération de la *boutonniere* sans succès , lorsqu'il se confia à M. Petit. Je supprime ici le détail des complications & des traitemens préliminaires que ce grand praticien mit en usage , pour me restreindre à l'opération. M. Petit jugea par la sortie continuelle & involontaire des urines , que l'orifice interne de la fistule étoit au-delà du sphincter de la vessie , parce que quand le trou d'une fistule est

en-deçà du sphincter, l'urine ne peut sortir par la fistule qu'après être entrée dans l'urethre, & elle n'y entre que par les efforts que le malade fait lorsqu'il veut uriner. Ce malade, au-contraire, sans être averti du besoin d'uriner, & sans faire aucun effort, rendoit presque toutes ses urines par le trou de la fistule, sans en rendre par la verge; ou s'il en rendoit, c'étoit toujours volontairement, & quand il étoit excité par le résidu des urines; car le trou de la fistule étoit si petit, que malgré l'écoulement involontaire & continu des urines, sa vessie se remplissoit une ou deux fois par jour; de sorte qu'à chaque fois il rendoit un verre d'urine & à plein canal, sur-tout lorsqu'avec le doigt il bouchoit le trou de la fistule près le bord de l'anus. Sur ces observations, M. *Petit* jugea que le trou interne de la fistule étant au-delà du sphincter de la vessie, il falloit que l'incision s'étendît jusques-là; & que l'opération faite à ce malade par les chirurgiens de sa province, avoit été infructueuse parce que le trou interne de la fistule n'avoit point été compris dans l'incision. Pour guérir radicalement le malade, M. *Petit*, après avoir fait l'incision comme nous l'avons décrite, la continua en coulant son bistouri le long de la cannelure de la sonde, & la porta jusqu'au-delà du cou de la vessie, pour fendre le sinus fistuleux dans toute son étendue: il mit une cannule, & réussit, comme il l'avoit solidement conçu, à guérir le malade. Cette observation est insérée dans le premier vol. des *mém. de l'acad. roy. de chirurgie.*

A l'occasion des opérations qui conviennent au périné & à la vessie, indépendamment de la lithotomie, Voyez *FISTULE AU PÉRINÉ, & RÉTENTION D'URINE.*

BRAYER est une sorte de bandage d'acier ou autre matière semblable, pour tenir en état les parties auxquelles il y a des hernies ou ruptures. *V. HERNIE.*

Ces bandages sont faits d'un cercle d'acier forgé, battu & applati, assez grand pour environner les trois quarts du corps, & dont l'extrémité qui doit poser

sur la descente , est allongée en en-bas en forme d'écuffon. A l'autre extrémité du cercle , il y a une courroie assez longue pour achever le tour du corps , & pour s'attacher à l'écuffon , où il y a une pointe d'acier en forme de crochet qui entre dans un des trous dont la courroie est percée , afin qu'on puisse serrer le bandage plus ou moins , selon qu'il est nécessaire : ces bandages sont ordinairement garnis de coton , & recouverts de chamois ou de marroquin : l'écuffon doit être bien garni intérieurement , afin de contenir les parties sans blesser le point sur lequel il appuie. Il y a des bandages à double écuffon pour la hernie. Des deux côtés on peut joindre les écuffons par un bon ressort ou par deux ou trois petites charnières qui leur permettent de se plier. Cette mécanique empêche le froissement & la contusion des parties sur lesquelles le bandage est posé.

M. de Launay , maître en chirurgie , a présenté un bandage d'acier élastique , dont la figure & la description se trouvent dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*.

M. Martin , aussi maître en chirurgie , a présenté depuis peu à la même académie des bandages qu'il a perfectionnés à plusieurs égards. Un défaut assez ordinaire des bandages , est de ne pas comprimer également dans toutes les attitudes & les différens mouvemens auxquels on est exposé , parce que la ceinture d'acier ne peut pas avoir assez de ressort , & former à l'opposite de l'écuffon , un point d'appui suffisant pour la compression. M. Martin , pour éviter cet inconvénient , a rendu élastique la pelotte ou écuffon du brayer : la pelotte renferme deux platines ; l'une est continue au demi-cercle d'acier , & l'autre placée en dedans , tient supérieurement à la précédente par une charnière qui en fait le point fixe , pendant que la partie inférieure reste béante & mobile au moyen d'un ressort mis entre les deux plaques : ce ressort tend toujours à rapprocher celle du dedans vers le ventre , dans le temps que la première pourroit s'en éloigner avec le demi-cercle d'acier , par quelque mouvement particulier du corps ou



quelque changement de situation ; ainsi cette seconde platine , qui est continuellement pressée vers l'anneau , fait une compression d'autant plus avantageuse , qu'elle est déterminée de bas en haut , & demeure toujours égale dans quelque attitude que se trouve le corps. Cet avantage dispense de porter le bandage aussi serré qu'on le porte ordinairement ; ce qui est une seconde utilité d'un grand prix pour beaucoup de personnes , & surtout pour celles qui sont grasses & qui s'écorchent facilement.

M. Martin a donné plusieurs avantages aux bandages qui servent à contenir les hernies de l'ombilic , les chûtes de matrice , du fondement , &c.

Il est important de faire remarquer que les bandages n'exigent pas un soin si borné ni si vulgaire qu'on pourroit se l'imaginer : tout y est digne de l'attention des habiles chirurgiens ; l'exécution de ces sortes de machines ne peut être parfaite qu'à l'aide de leurs lumières & de leur expérience. Cette branche de l'art tient à beaucoup de connoissances anatomiques & chirurgicales fort délicates & éloignées seulement en apparence ; connoissances dont sont dépourvus les ouvriers auxquels on permet la fabrique & même l'application de ces sortes d'instrumens.

Le public ne peut être trop informé qu'un *brayer* bien conditionné est l'unique moyen qui puisse mettre en sûreté la vie de ceux qui sont affligés de descentes : il les garantit de l'étranglement que la chûte des parties pourroit occasionner , & il produit quelquefois la guérison aux personnes d'un âge avancé.

Pour les enfans qui sont encore à la mamelle , on ne se sert pas de bandage d'acier : on pose quelques compresses graduées sur l'anneau , & on les contient avec une bande de toile ; on peut aussi se servir d'un bandage , dont la ceinture de lisière ou de drap revêtu de chamois ou de futaine , ait une pelotte de toile bien bourrée de filasse & revêtue de la même étoffe que la ceinture. On doit cirer les bandages des enfans , pour qu'ils ne pourrissent pas dans les urines & les excréments.

Au derrière de tous les *brayers* on attache une bande de toile double , qui passant sous la cuisse , vient s'attacher à l'écusson , de même que la courroie qui termine la ceinture : cette bandellette se nomme la *sous-cuisse* ; elle soutient le bandage , & empêche qu'il ne remonte.

L'application de ces bandages est aisée à faire : ceux qui en portent les ôtent & les remettent sans peine , par l'habitude qu'ils en ont contractée ; mais une circonstance essentielle à observer , c'est de ne point mettre le bandage que la descente ne soit entièrement rentrée ; car s'il restoit une partie de l'intestin dans l'aine , le bandage le meurtrissant , y causeroit de la douleur , de l'inflammation , & enfin la gangrene , si l'on n'y pourvoyoit : cette règle souffre quelque exception , lorsque l'épiploon forme la hernie. *Voyez RÉDUCTION.*

*Brayer* pour contenir les hémorrhoides. *Voyez HÉMORRHOÏDES.*

*Brayer* pour la chute du rectum ou de la matrice. *Voyez CHUTE.*

*Brayer* pour la hernie du nombril. *Voyez EXOMPHALE.* [Y]

**BRONCHOCELE.** Ce mot vient de deux mots grecs , dont l'un signifie *Bronchus* , la *trachée* , & l'autre *enflure* , *tumeur*. C'est une tumeur qui survient à la gorge par le déplacement d'une partie de la membrane interne de la trachée-artère. Cette membrane , en se dilatant , passe entre les anneaux cartilagineux de ce conduit , & forme à la partie antérieure du cou une tumeur mollassé , sans douleur , de même couleur que la peau , & qui s'étend quand on retient son haleine ; c'est proprement une hernie de la trachée-artère. Cette maladie , qui est rare , nuit beaucoup à la voix & à la respiration. Je crois que cette tumeur pourroit être comprimée par un bandage en bouton , comme quelques personnes le conseillent pour l'anévryisme : il ne faut pas confondre , comme on fait assez communément , la *bronchocele* avec une autre tumeur du cou qu'on nomme *goître*. *V. GOÏTRE.* [Y]

On

On prétend qu'il y a des gens qui ont des secrets pour fondre cette tumeur , sans être obligés d'employer les ferremens. Si la chose est vraie , il seroit à propos de les engager par des récompenses à rendre cette composition publique ; ce seroit rendre un service signalé à nombre de personnes qui sont attaquées de cette maladie , également incommode & désagréable.

*Addition de M. Tarin.*

**BRONCHOTOMIE**, opération de chirurgie qui consiste à faire une ouverture à la trachée-artère , pour donner à l'air la liberté d'entrer dans les poumons & d'en sortir , ou pour tirer les corps étrangers qui se seroient insinués dans le larinx ou dans la trachée-artère. On a aussi appelé cette opération *laryngotomie*, mais mal-à-propos , puisqu'on n'ouvre point le larinx. Quelques modernes prétendent qu'on doit lui donner par préférence le nom de *trachéotomie*.

La possibilité de l'opération dont nous parlons est établie sur la facilité avec laquelle certaines plaies de la trachée-artère , même les plus compliquées , ont été guéries. Il y a peu d'observateurs qui ne nous en aient laissé des exemples remarquables & assez connus.

Cette opération convient dans plusieurs circonstances , & demande d'être pratiquée différemment , selon le cas qui l'indique. J'en juge ainsi , pour avoir rapproché plusieurs faits les uns des autres , les avoir comparés exactement , & les avoir envisagés sous plusieurs aspects différens.

Les esquinancies , ou inflammations de la gorge , qui ont résisté à tous les remèdes , ou qui menacent de suffocation , exigent cette opération.

Pour la pratique dans ce cas , il n'est pas nécessaire de faire à la peau & à la graisse une incision longitudinale , qui devrait commencer un demi-travers de doigt plus haut que la partie inférieure du cartilage cricoïde , & qui s'étendrait jusqu'au 5<sup>e</sup>. ou 6<sup>e</sup>. anneau de la trachée-artère , pour séparer ensuite avec le bistouri les muscles sterno-hyoïdiens , & porter la pointe de cet instrument ou celle d'une lancette entre

le 3<sup>e</sup>. & le 4<sup>e</sup>. anneau : on peut faire cette opération par une ponction seule , qui en rendra l'exécution plus prompte , plus facile , & moins douloureuse. Pour opérer , il faut laisser le malade dans l'attitude où il respire le mieux , soit dans son lit , soit dans un fauteuil , de crainte qu'en lui étendant ou renversant la tête , comme plusieurs auteurs le conseillent , on ne le suffoque. On pose le bout du doigt index de la main gauche sur la trachée-artère , entre le sternum , & la partie inférieure du larynx ; on prend de la main droite une lancette , dont la lame est assujettie sur la chaise par le moyen d'une bandelette : on la tient avec le pouce , le doigt index , & celui du milieu , comme une plume à écrire ; on la pousse transversalement dans la trachée-artère , en la faisant glisser sur l'ongle du doigt index de la main gauche , qui , appuyé sur la trachée-artère , sert en quelque façon de conducteur à la lancette. Je ne fixe pas l'entre-deux des cartilages qu'il faut ouvrir , parce que la tension de la gorge ne permet pas qu'on les compte. On pénètre fort aisément dans la trachée-artère , qui est fort gonflée par l'air auquel on ouvre un passage libre par la plaie qu'on y pratique. Il faut avoir soin de passer un stilet le long de la lancette avant de la retirer , & sur ce stilet on place dans la trachée-artère une cannule , de façon cependant qu'on se donne de garde qu'elle ne touche la paroi opposée à l'ouverture par où elle passe. Cette cannule doit être de plomb ou d'argent , elle doit être plate pour s'accommoder à l'entre-deux des cartilages. L'entrée doit être en forme de pavillon , & être garnie de deux petits anneaux qui servent à passer une bandelette , dont on noue les extrémités à la nuque , afin d'assujettir la cannule dans la trachée-artère. Les dimensions de cette cannule sont déterminées à avoir six lignes de longueur , une ligne de diamètre à son bec , qui doit être légèrement courbé , & arrondi exactement , & deux lignes & demie de largeur à l'endroit du pavillon. Cette longueur de six lignes suffit pour l'opération avec l'incision des tégumens ; mais elle n'est

pas suffisante lorsqu'on ne fait qu'une seule ponction commune à la peau, à la graisse, & à la trachée-artère. Il faut que la cannule soit plutôt plus longue que trop courte, afin qu'on puisse s'en servir pour des personnes grasses, à moins qu'on ne veuille en avoir de plusieurs dimensions pour les différentes personnes qui pourroient en avoir besoin.

Le pansement consiste à mettre sur l'embouchure de la cannule une petite toile fort claire, afin que l'air puisse passer facilement à travers; on met une compresse fenêtrée qu'on contient par quelques tours de bande dont les circonvolutions ne portent pas sur le pavillon de la cannule, que la compresse fenêtrée laisse libre. On sent que cette opération ne remédie qu'au danger de la suffocation, qui est l'accident le plus urgent; il faut donc continuer les secours capables d'en détruire les causes.

Quand les accidens sont passés, on retire la cannule, & on panse la plaie à plat; elle se réunit comme une plaie simple.

L'opération de la *bronchotomie* convient aussi lorsqu'il y a des corps étrangers qui sont tellement engagés dans le pharynx ou dans l'œsophage, qu'on n'a pu par aucun secours les retirer ni les enfoncer, & que ces corps étrangers sont d'un volume considérable que comprime la trachée-artère, & met le malade dans le danger d'être suffoqué. *Habicot* maître chirurgien de l'université de Paris, dans un traité intitulé, *question chirurgicale sur la possibilité & la nécessité de la bronchotomie*, rapporte avoir fait avec succès cette opération à un garçon de 14 ans, qui ayant oui dire que l'or avalé ne faisoit point de mal, voulut avaler neuf pistoles enveloppées dans un linge pour les dérober à la connoissance des voleurs. Ce paquet qui étoit fort gros ne put passer le détroit du pharynx; il s'engagea dans cette partie; de manière qu'on ne put le retirer ni l'enfoncer dans l'estomac. Ce jeune garçon étoit sur le point d'être suffoqué par la compression que ce paquet causoit à la trachée-artère; son cou & son visage étoient enflés & si noirs, qu'il en étoit méconnoissable.

*Habicot*, chez qui on porta le malade, essaya en vain par divers moyens de déplacer ce corps étranger. Ce chirurgien voyant le malade dans un danger évident d'être suffoqué, lui fit la *bronchotomie*. Cette opération ne fut pas plutôt faite, que le gonflement & la lividité du cou & de la face se dissipèrent. *Habicot* fit descendre le paquet d'or dans l'estomac par le moyen d'une sonde de plomb; le jeune garçon rendit huit ou dix jours après par l'anus ses neuf pistoles à diverses reprises; il guérit parfaitement & très-promptement de la plaie de la trachée-artère. *Voyez ŒSOPHAGOTOMIE.*

La *bronchotomie* est non-seulement nécessaire pour faire respirer un malade, comme dans le cas dont on vient de parler, mais encore pour tirer les corps étrangers qui se feroient glissés dans la trachée-artère. Dans cette dernière circonstance, il faut faire une incision longitudinale à la peau & à la graisse, comme nous l'avons dit au commencement de cet article, & inciser ensuite la trachée en long, de façon qu'on coupe transversalement trois ou quatre cartilages, pour pouvoir saisir & tirer le corps étranger avec de petites pincettes ou autres instrumens. Cette opération a été pratiquée avec succès par M. *Heister*, pour tirer un morceau de champignon qui s'étoit glissé dans la trachée-artère, & M. *Raw*, au rapport de cet auteur, a ouvert la trachée-artère pour tirer une fève qui s'y étoit introduite.

On voit que dans ce cas, on ne pourroit pas se contenter d'une seule ponction, & qu'il faut nécessairement faire une incision; la plaie à l'extérieur peut même être étendue de trois ou quatre travers de doigt, si le cas le requiert.

La ponction, comme je l'ai décrite, est moins avantageuse & plus embarrassante même dans le cas de l'esquinancie, que celle qui se feroit avec un trocart armé de sa cannule. On en a imaginé de petits qui sont très-commodes pour cette opération. A leur défaut, on pourroit faire faire une petite cannule sur l'extrémité du poinçon d'un trocart ordinaire, en observant de le garnir depuis le manche jusqu'au pa-

villon de la cannule , afin de ne se servir que de la longueur qui est nécessaire. Je fonde la préférence de l'opération avec le trocart sur une observation de M. *Virgili* , chirurgien-major de l'hôpital de Cadix , qu'on peut lire dans un mémoire de M. *Hevin* , sur les corps étrangers arrêtés dans l'œsophage , inséré dans le premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie. Un soldat espagnol prêt à être suffoqué par une violente inflammation du larynx & du pharynx , fut porté à l'hôpital de Cadix ; M. *Virgili* jugeant que l'unique moyen de lui sauver la vie , étoit de lui faire sur le champ la *bronchotomie* , ne crut pas , par rapport au grand gonflement , devoir préférer la simple ponction à la trachée-artère ; il fit une incision aux tégumens avec le bistouri , sépara les muscles sterno-hyoïdiens , & ouvrit transversalement la trachée-artère entre deux anneaux. Cette ouverture ne fut pas plutôt faite , que le sang qui sortoit des petits vaisseaux ouverts , & qui tomba dans la trachée-artère , excita une toux convulsive si violente , que la cannule qu'on introduisit dans la plaie , ne put être retenue en situation , quoiqu'on la remît plusieurs fois en place.

M. *Virgili* qui voyoit le danger auquel le malade étoit exposé par le sang qui continuoît de couler dans la trachée-artère , dont l'ouverture , dans certains mouvemens qu'excitoient les convulsions , ne se trouvoit plus vis-à-vis celle de la peau , se détermina à fendre la trachée-artère en long jusqu'au sixième anneau cartilagineux. Après cette seconde opération , le malade respira facilement , & le pouls qu'on ne sentoît presque point , commença à reparoître. On fit situer le malade , la tête panchée hors du lit , la face vers la terre , afin d'empêcher le sang de glisser dans la trachée-artère ; M. *Virgili* ajusta à la plaie une plaque de plomb percée de plusieurs trous , & par ses soins le malade guérit parfaitement.

L'entrée du sang dans la trachée-artère a été la cause des accidens terribles qui ont presque fait périr le malade dont on vient de parler. Une simple ponction avec la lancette ne l'auroit peut-être point mis dans la

triste extrémité où il a été réduit par le moyen qu'on employoit pour lui sauver la vie. La ponction avec le trocart évite encore plus sûrement l'hémorrhagie, parce que la cannule ayant plus de volume que le poinçon qu'elle renferme, comprime tous les vaisseaux que la pointe divise pour son passage.

Cette opération a été pratiquée avec succès à Edimbourg, en Ecosse ; le malade en reçut d'abord tout le soulagement qu'on avoit lieu d'espérer : mais la cannule s'étant bouchée par l'humeur que filtrent les glandes bronchiques, le malade fut menacé d'une suffocation prochaine ; un ministre homme de génie qui étoit près du malade, conseilla l'usage d'une seconde cannule, dont le diamètre seroit égal à celui du poinçon d'un trocart. Cette cannule fut placée dans la première ; & lorsque la matière des crachats s'opposoit au passage libre de l'air, on retiroit cette cannule, on la nettoyoit, & on la remettoit en place. Cette manœuvre étoit très-importante pour le malade, & ne lui caufoit aucune fatigue. Je tiens cette observation de M. *Elliot*, qui l'a vue raconter à M. *Monro*, célèbre professeur en anatomie & en chirurgie à Edimbourg.

Enfin, on a cru que la *bronchotomie* étoit un secours pour rappeler les noyés d'une mort apparente à la vie : la persuasion où l'on est que les noyés meurent faute d'air & de respiration, comme si on en eût bouché la trachée-artère, est le motif de cette application : mais il est constant que les noyés meurent par l'eau qu'ils inspirent, & dont leurs bronches sont remplies. J'ai présenté un mémoire à l'académie royale des sciences sur la cause de la mort des noyés, où je donne le détail de plusieurs expériences & observations convaincantes sur ce point. J'ai noyé des animaux dans des liqueurs colorées en présence de MM. *Morand* & *Bourdelin* que l'académie avoit nommé commissaires pour vérifier mes expériences, & ils ont vu que la trachée-artère & les bronches étoient absolument pleines de la liqueur dans laquelle j'avois noyé les animaux sujets de mes démonstrations.



**BRULURE**, solution de continuité qu'occasionne la force du feu dans une partie du corps. On distingue ordinairement la *brûlure* en différens degrés, desquels le premier est quand la *brûlure* fait seulement élever sur la peau quelques pustules accompagnées de rougeur, & qu'elle occasionne une suppuration entre l'épiderme & la peau naturelle.

Le second degré est quand la peau est brûlée, sechée & retirée, mais qu'il ne s'y est pas formé de croûte ou de galle.

Le troisieme est quand la chair, les veines, les nerfs, &c. sont retirés par la force de la *brûlure*, & qu'il s'est formé une croûte. *Lusitanus* recommande pour la *brûlure* un onguent fait de cendres de feuilles de laurier, avec de la graisse de cochon, ou du sain-doux; ou bien l'onguent *populeum* avec des feuilles de vigne dont on enveloppe la partie malade. *Panarole* observe que si on met de la boue sur une *brûlure*, on diminue la douleur. Les brasseurs d'Hollande se servoient d'une décoction de lierre pour guérir la *brûlure*. Quelques auteurs prescrivent dans les *brûlures* l'usage des médicamens terreux en forme sèche, tels que le bol d'Arménie, la terre sigillée, l'argille, &c. Pour éteindre, disent-ils, les particules ignées, comme on éteint le feu en lui ôtant la communication de l'air qui l'environne, ce que l'on appelle communément *étouffer*: mais ces médicamens bouchant les pores par leur adhérence, empêchent aussi par la grossièreté de leur matiere, la détente des solides, & la suppuration qu'on ne peut trop promptement procurer. S'ils avoient lieu, ce seroit tout-au-plus à l'instant d'une *brûlure* légère, & ils agiroient comme répercutifs & astringens, de même que la boue dont on a coutume d'envelopper la partie au moment qu'elle vient d'être brûlée, & qui étant moins sèche doit être préférée, outre qu'elle se trouve plus promptement sous la main. En général les anodins sont fort indiqués dans la *brûlure*, parce qu'ils relâchent les vaisseaux dont la crispation est la cause des douleurs aiguës qu'on ressent à la partie brûlée. On emploie avec assez

de succès des fomentations avec l'esprit-de-vin dans les premiers pansemens ; les saignées sont fort utiles pour calmer ou prévenir les accidens.

La *brûlure* qui est une maladie , sert quelquefois de remède. M. *Homberg* remarque que les habitans de l'île de Java se guérissent d'une colique qui leur donneroît la mort , en se brûlant la plante des pieds , & qu'ils se guérissent les panaris en trempant leurs doigts dans l'eau bouillante à diverses reprises.

Les voyageurs rapportent beaucoup d'autres exemples de maladies , que l'on guérit par l'application du feu ; & nous en voyons les effets nous-mêmes , qui pratiquons cette maniere de guérir les chevaux , les chiens de chasse , les oiseaux de proie , &c.

On s'est servi contre la goutte d'une sorte de mousse apportée des Indes , que l'on brûloit sur la partie affligée. *Voyez MOXA.* M. *Homberg* a rapporté les exemples de deux femmes guéries , l'une d'une violente douleur de tête & d'yeux , & l'autre d'une douleur de jambes & de cuisses , par la *brûlure* accidentelle de ces parties : & il ajoute que la *brûlure* peut guérir de l'une de ces trois manieres, ou en mettant les humeurs peccantes dans un plus grand mouvement , & en leur facilitant un nouveau passage ; ou en brisant & dissolvant leur viscidité ; ou en détruisant les canaux qui charrioient ces mêmes humeurs en trop grande quantité. *Voyez CAUSTIQUE & CAUTERE.*

**BUBON** , *Bubo.* C'est une tumeur qui vient aux glandes des aînes & des aisselles ; cette tumeur est skirreuse ou phlegmoneuse. *Voyez SKIRRE & PHLEGMON.*

Il y a deux sortes de *bubons* ; on appelle les uns *benins* & les autres *malins*. Les malins se divisent en pestilentiels & en vénériens ; les pestilentiels surviennent aux fièvres pestilentielles ; les seconds sont une suite d'un commerce impur , & sont des symptômes de la vérole. Quand un *bubon* est entouré d'un cercle de différentes couleurs , c'est une marque qu'il est pestilentiel & le plus souvent mortel.

Les *bubons* vénériens sont souvent durs & skirreux ,

& se fondent difficilement, même par l'usage des plus puissans résolutifs. Ils se terminent quelquefois par suppuration, & alors on est souvent obligé, après l'ouverture de la tumeur, d'extirper les glandes tuméfiées, ou de les consumer avec des caustiques.

*Ambroise Paré* donne une étymologie du mot de *bubon*, qui est différente de celle de *Chamber* & de tous les auteurs. Il dit qu'on appelle ces tumeurs *bubons* du mot latin *bubo*, *hibou*, parce que ces tumeurs se cachent sous les aisselles & dans les aînes, comme le hibou dans le creux des arbres. Ce qui pourroit autoriser cette étymologie, c'est que les anciens ont donné par des rapports beaucoup plus éloignés des noms d'animaux à plusieurs tumeurs, & qu'ils n'ont pas moins nommé *bubons*, les tumeurs des aisselles & de derrière les oreilles, que celles des aînes, auxquelles ce terme devoit appartenir exclusivement à toute autre par la première étymologie.

**BUBONOCELE.** Tumeur dans l'aîne, occasionnée par la descente de l'épiploon ou des intestins par les anneaux des muscles épigastriques.

Ce mot vient de deux mots grecs, dont l'un signifie *inguen*, & l'autre, *tumor*.

La *bubonocèle* est encore appelée *ramex* & *hernie inguinale*. Voyez *HERNIE*. C'est une espèce de descente que les chirurgiens appellent incomplète, & elle est commune aux hommes & aux femmes.

Les femmes y sont beaucoup moins sujettes que les hommes, parce qu'elles le sont plus aux hernies crurales; les parties flottantes du bas-ventre trouvent dans les femmes une issue plus libre sous le ligament de *Fallope* ou de *Poupart*; parce qu'ayant les os du bassin plus spacieux que les hommes, il y a un plus grand intervalle, depuis l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles jusqu'à la tubérosité de l'os pubis; quoiqu'il n'y passe pas plus de parties que dans les hommes. Le moindre effort doit donc déterminer les parties flottantes du bas-ventre à former dans les femmes la hernie crurale plutôt que l'inguinale. Celle-ci a son siège dans l'aîne, & l'autre se manifeste plus

extérieurement à la partie supérieure de la cuisse.  
*Voyez HERNIE.*

---

## C

**CALLEUX**, adjectif. Ce mot se dit en général de toute sorte de dureté de la peau, de la chair & des os ; mais en particulier on donne cette épithète aux bords durs d'une plaie & d'un ulcère, tels que sont ceux des fistules & des ulcères malins & carcinomateux.

**CALLOSITÉ**. Chair blanchâtre, dure & indolente, qui couvre les bords & les parois des anciennes plaies & des vieux ulcères, qui ont été négligés & mal traités. On détruit ordinairement les chairs calleuses par les escharotiques. *Voyez ESCHAROTIQUE, CAUSTIQUE*. L'épaississement de la lymphe dans ses vaisseaux est la cause première de la *callosité* ; le mauvais usage des bourdonnets donne souvent lieu aux *callosités* des ulcères. *Voyez BOURDONNET*.

**CALUS** signifie en général une dureté à la peau, à la chair ou aux os, naturelle ou contre-nature.

En ce sens les cors sont des espèces de *calus*. *Voyez COR*.

*Calus* se dit plus particulièrement d'un nœud ou d'une dureté qui se forme aux deux extrémités contiguës d'un os qui a été fracturé. *Voyez FRACTURE*.

La formation du *calus* se fait de la manière qui suit : les sucs qui nourrissent l'os & coulent le long de ses fibres s'extravasent à l'endroit où ces fibres sont rompues ; en sorte que s'y amassant, ils s'y attachent, s'y sechent, & s'y durcissent, au point d'acquérir autant de consistance que l'os même, laissant seulement à l'endroit fracturé une inégalité plus ou moins grande, selon que la réduction a été plus ou moins parfaite.

Le *calus* devient aussi dur que l'os : on lit dans les *transactions philosophiques*, l'exemple d'un *calus* qui

remplaça un humerus que M. Fowler avoit séparé parce qu'il étoit carié ; & celui d'un autre qui remplaça un femur qu'avoit séparé M. Sherron , & cela si parfaitement que la personne n'en eût pas la cuisse plus foible , & marchoit ferme & sans boiter aucunement.

La formation du *calus* est proprement l'ouvrage de la nature ; lorsque par une parfaite réduction & l'application des bandages convenables , on l'a mise en état d'agir. Il faut néanmoins que le suc osseux ne soit point vicié , c'est-à-dire que les principes qui le composent , ne le rendent ni trop ni trop peu disposé à se congeler. Cette disposition plus ou moins favorable du suc nourricier des os , fait souvent que dans des fractures de même espèce , le *calus* est plus ou moins promptement affermi , & que le terme de 35 à 40 jours suffit pour certaines , tandis que d'autres ont besoin d'un temps beaucoup plus considérable. On doit avoir en vue de corriger les mauvaises dispositions de la lymphe pour travailler à la formation & à la perfection du *calus* ; les alimens de bon suc & de bonne digestion seront les moyens de procurer la formation du *calus* , si le sang dépourvu de parties balsamiques y est un obstacle. Si les sucs étoient trop épaissis , il faudroit mettre en usage les délayans , les apéritifs , & les fondans appropriés à la nature de l'épaississement ; l'usage des antivénériens seroit absolument nécessaire , si l'existence du virus vérolique ôtoit à la lymphe la consistance requise pour prolonger le conduit des fibres osseuses à chaque bout de l'os rompu , & souder l'endroit de la fracture. *Extr. du traité des maladies des os, par M. Petit.*

Le *calus* est encore une dureté qui se forme à quelque partie du corps humain , singulièrement aux mains , aux pieds , &c. en conséquence de frottemens ou de pressions contre des corps durs.

CANCER est une tumeur , dure , inégale , raboteuse , & de couleur cendrée ou livide , environnée tout autour de plusieurs veines variqueuses & gonflées d'un sang noir & limoneux , située à quelque

partie glanduleuse ; ainsi appelée , à ce que quelques-uns prétendent , parce qu'elle est à-peu-près de la figure d'une écrevisse , ou , à ce que disent d'autres , parce que semblable à l'écrevisse , elle ne quitte pas prise , quand une fois elle s'est jettée sur une partie.

Dans les commencemens elle ne cause point de douleur , elle n'est d'abord que de la grosseur d'un poichiché : mais elle grossit en peu de temps , & devient très-douloureuse.

Le cancer vient principalement à des parties glanduleuses & lâches comme les mamelles , & les émonctoires. Il est plus ordinaire aux femmes qu'aux hommes , & singulièrement à celles qui sont stériles ou qui vivent dans le célibat. La raison pourquoi il vient plutôt aux mamelles qu'à d'autres parties , c'est que comme elles sont pleines de glandes & de vaisseaux lymphatiques & sanguins , la moindre contusion , compression ou piquure , peut faire extravaser ces liqueurs , qui , par degrés contractant de l'acrymonie , forment un cancer. C'est pourquoi les maîtres de l'art , disent que le cancer est aux glandes , ce qu'est la carie aux os , & la gangrene aux parties charnues.

Le cancer cependant vient quelquefois à d'autres parties molles & spongieuses du corps , & on en a quelquefois vu aux gencives , au ventre , au cou de la matrice , à l'urethre , aux levres , au nez , aux joues , à l'abdomen , aux cuisses , & même à l'épaule.

On appelle *loup* , un cancer aux jambes ; & celui qui vient au visage ou au nez , *noli me tangere*. Voyez *NOLI ME TANGERE*.

On divise les cancers selon qu'ils sont plus ou moins invétérés , en *cancer occulte* & *cancer ouvert* ou *ulcéré*.

Le cancer occulte est celui qui n'a point encore fait tout le progrès qu'il est capable de faire , & qui ne s'est point encore fait jour.

Le cancer ulcéré se reconnoît par ses inégalités & par quantité de petits trous , desquels sort une matiere fordide , puante & glutineuse , pour l'ordinaire jaunâtre ; par des douleurs poignantes , qui ressemblent

aux piqures que feroient des milliers d'épingles ; par la noirceur ; par l'ensure des veines de l'ulcère ; par la couleur noirâtre , le gonflement , & les varices.

Quelquefois les extrémités des vaisseaux sanguins sont rongées , & le sang en sort. Dans un *cancer* au sein , la chair est quelquefois consumée au point qu'on peut voir dans la cavité du thorax. Il occasionne une fièvre lente , un sentiment de pesanteur , fort souvent des défaillances , quelquefois l'hydropisie , & la mort à la fin.

La cause immédiate du *cancer* paroît être un sel volatil excessivement corrosif , qui approche de la nature de l'arsenic , formé par la stagnation des humeurs , &c. On est quelquefois venu à bout de le guérir par le moyen du mercure & de la salivation. Quelques-uns croient que le *cancer ulcéré* n'est autre chose qu'une infinité de petits vers qui dévorent la chair petit-à-petit. Le *cancer* passe avec raison pour une des plus terribles maladies qui puissent arriver. Ordinairement on le guérit par l'extirpation , quand la tumeur est encore petite , qu'elle n'est , par exemple , que de la grosseur d'une noix , ou tout-au-plus d'un petit œuf ; mais quand il a gagné toute la mamelle , qu'il creve , & devient ulcéré , on n'y peut remédier que par l'amputation de la partie.

Le *cancer ulcéré* est une maladie qui n'est pas méconnoissable : ses bords tuméfiés & renversés ; la sanie semblable à celle d'une partie gangrenée , qui découle de ses chairs baveuses ; sa puanteur , & l'horreur qu'il fait au premier aspect , en annoncent le mauvais caractère. Mais il est important pour la pratique , qu'on établisse le diagnostic du *cancer occulte* commençant. Il y a une infinité de gens qui vantent des secrets pour la guérison des *cancers* naissans , & qui sont munis de témoignages & d'attestations des cures qu'ils ont faites , parce qu'ils donnent le nom de *cancer* à une glande tuméfiée qu'un emplâtre résolutif auroit fait disparaître en peu de temps. Les nourrices & les femmes grosses sont sujettes à des tumeurs dures & douloureuses aux mamelles qui se terminent ordinaire-

ment & fort heureusement par suppuration. Il survient souvent presque tout-à-coup des tumeurs dures aux mamelles des filles qui entrent dans l'âge de puberté, & elles se dissipent pour la plupart sans aucun remède. Le *cancer* naissant au-contraire fait toujours des progrès qui sont d'autant plus rapides, qu'on y applique des médicamens capables de délayer & de résoudre la congestion des humeurs qui le forment. On n'en peut faire trop-tôt l'extirpation, par les raisons que nous exposerons ci-après. Il faut donc le connoître par des signes caractéristiques, afin de ne le pas confondre avec d'autres tumeurs qui demandent un traitement moins douloureux, & afin de ne pas jeter mal-à-propos les malades dans de fausses alarmes.

Le *cancer des mamelles* & de toute autre partie, est toujours la suite d'un skirre : ainsi toute tumeur cancéreuse doit toujours avoir été précédée d'une petite tumeur qui ne change pas la couleur de la peau, & qui reste indolente, souvent plusieurs mois, & même plusieurs années, sans faire de grands progrès. Lorsque le skirre dégénère en *cancer*, la douleur commence à se faire sentir, principalement lorsqu'on comprime la tumeur. On s'apperçoit ensuite qu'elle grossit, & peu de temps après elle excite des élancemens douloureux, qui se font ressentir sur-tout dans les changemens de temps, après les exercices violens, & lorsqu'on a été agité trop vivement par les passions de l'ame ; la tumeur croit, & fait ensuite des progrès qui empêchent qu'on ne se trompe sur sa nature. Les élancemens douloureux qui surviennent à une tumeur skirreuse sont les signes qui caractérisent le *cancer* ; ces douleurs ne sont point continues ; elles sont lancinantes ou pungitives ; elles ne répondent point au battement des artères, comme les douleurs pulsatives, qui sont les signes d'une inflammation sanguine : il semble que la tumeur soit de temps à autre piquée & traversée, comme si on y enfonçoit des aiguilles ou des épingles. Ces douleurs sont fort cruelles, & ne laissent souvent aucun repos, ce qui réduit les ma-



lades dans un état vraiment digne de pitié : elles sont l'effet de la présence d'une matière corrosive , qui ronge le tissu des parties solides. Les remèdes fondans & émolliens ne conviennent point à ces humeurs qui forment le *cancer* , ils en accélèrent la fonte putride , & augmentent par-là considérablement les accidens.

On voit par ces raisons , qu'on ne peut pas trop promptement extirper une tumeur *cancéreuse* , même occulte. Après avoir préparé la malade par des remèdes généraux , ( je suppose cette maladie à la mamelle ) on la fait mettre en situation convenable ; elle doit être assise sur un fauteuil , dont le dossier soit fort panché. Je fais fort volontiers cette opération , en laissant les malades dans leurs lits. On fait tenir & écarter le bras du côté malade , afin d'étendre le muscle grand pectoral. Si la tumeur est petite , on fait une incision longitudinale à la peau & à la graisse qui recouvre la tumeur ; on la saisit ensuite avec une errhine ; & en la disséquant avec la pointe du bistouri droit qui a servi à faire l'incision de la peau , on la détache des parties qui l'entourent , & on l'emporte. J'ai fait plusieurs fois cette opération , j'ai réuni la plaie avec une suture sèche , & cela m'a réussi parfaitement.

Si la tumeur est un peu considérable , qu'elle soit mobile sous la peau , & que le tissu graisseux ne soit point embarrassé par des congestions lymphatiques , on peut conserver les tégumens : mais une incision longitudinale ne suffiroit point ; il faut les inciser crucialement ou en T , selon qu'on le juge le plus convenable. On dissèque les angles , & on emporte la tumeur ; on réunit ensuite les lambeaux des tégumens ; ils se recollent , & on guérit les malades en très-peu de temps.

Lorsque la peau est adhérente à la tumeur , ou que les graisses sont engorgées , si l'on n'emporte tout ce qui n'est pas dans l'état naturel , on risque de voir revenir un *cancer* , avant la guérison parfaite de la plaie , ou peu de tems après l'avoir obtenue :

on l'impute alors à la masse du sang que l'on dit être infectée du virus *cancéreux* ; virus de l'existence duquel tout le monde n'est point persuadé. Le préjugé que l'on auroit sur ce point , pourroit devenir préjudiciable aux malades qui ne se détermineroient pas à se faire faire une seconde opération , de crainte qu'il ne vînt encore un nouveau *cancer*. On a des personnes qui ont été guéries parfaitement après s'être soumises à deux ou trois opérations consécutives. Le *cancer* est un vice local qui a commencé par un skirre , effet de l'extravasation & de l'épaississement de la lymphe : le skirreux devient carcinomateux par la dissolution putride des suc épanchés ; dès que les signes qui caractérisent cette dépravation se sont manifestés , on ne peut faire trop-tôt l'extirpation de la tumeur , pour empêcher qu'il ne passe de cette matière putride dans le sang , où elle causeroit une colliquation qu'aucun remède ne pourroit empêcher. Le docteur *Turner* assure que deux personnes perdirent la vie pour avoir goûté de la liqueur qui couloit d'un *cancer* à la mamelle. Malgré toutes les précautions que puisse prendre un habile chirurgien , il peut y avoir encore quelques points skirreux , qui échappant à ses recherches dans le temps de l'extirpation d'un *cancer* seront le germe d'un nouveau , qu'il faudra ensuite extirper ; alors ce n'est point une régénération du cancer ; c'est une maladie nouvelle, de même nature que la première , produite par un germe local , qui ne succède point à celui du *cancer* précédent. On peut en faire l'extirpation avec succès ; ces cas exigent des attentions , & doivent déterminer à faire usage des délayans , des fondans , & des apéritifs , tant internes qu'externes. J'ai vu faire deux & même trois fois l'opération avec succès : si la masse du sang est atteinte de colliquation , on ne doit pas craindre la production d'un nouveau *cancer* ; on se dispense absolument de faire une opération , qui en ôtant la maladie n'affranchiroit pas la malade d'une mort certaine. On se contente alors d'une cure palliative. L'expérience a prouvé l'utilité des préparations de plomb  
dans

Dans ces cas : on peut appliquer sur le *cancer ulcéré* des remèdes capables d'agir par *invifcation* fur les fucs dépravés ; les remèdes coagulans qui donneroient de la confiftance aux fucs expofés à l'action de l'humeur putride , pourroient les mettre , du moins quelque temps , à l'abri de la diffolution. M. *Quesnay* perfuadé que la malignité de l'humeur *cancéreuse* dépendoit d'une dépravation alcaline , a penfé que les plantes qui font remplies d'un fuc acerbe , devoient modérer la férocité de cette humeur ; il a fait l'effai du *fedum vermiculare* dans quelques cas avec beaucoup de fuccès.

Lorsque le *cancer* occupe toute la mamelle , & que la maffe du fang n'eft point en colliquation , on peut amputer cette partie : pour faire cette opération , après les préparations générales , on met la malade en fittuation. Le chirurgien , placé à fa droite , fouleve la mamelle avec fa main gauche , & la tire un peu à lui ; il tient de l'autre main un biftouri avec lequel il incife la peau à la partie inférieure de la circonférence de la tumeur. Il introduit fes doigts dans cette incifion pour foulever la tumeur & la décoller de deffus le mufcle grand pectoral ; & avec fon biftouri il coupe la peau à mefure qu'il diffeque la tumeur. Il doit prendre garde de couper la peau en talus pour ne pas découvrir les houpes nerveufes , ce qui rendroit les panfemens très-douïoureux ; s'il reftoit quelques pelotons graiffeux , affectés à la circonférence de la plaie ou vers l'aiffelle , il faudroit les extirper. On panfe la plaie avec de la charpie brute : je fuis dans l'ufage de faire une embrocation tout autour de la plaie avec l'huile d'*hypericum* ; je pofe des compreffes affez épaiffes fur la charpie , & je contiens le tout avec le bandage de corps , que j'ai foïn de fendre par une de fes extrémités pour en former deux chefs , dont l'un paffe au-deffus , & l'autre au-deffous de la mamelle faine , afin qu'elle ne foit point comprimée. Voyez *BANDAGE DE CORPS*. Je ne leve l'appareil que le 3<sup>e</sup>. ou le 4<sup>e</sup>. jour , lorsque la fuppuration le détache , & je termine la cure comme celle des ulcères. Voyez *ULCERE*.

**CARIE.** Solution de continuité dans un os , accompagnée de perte de substance, laquelle est occasionnée par une humeur âcre & rougeâtre.

La *carie* est une sorte de corruption ou putréfaction particulière aux parties dures ou osseuses du corps, qui y produit le même effet que la gangrene ou la mortification sur les parties molles ou charnues; ou qui, comme s'expriment d'autres auteurs, y fait ce que font aux parties molles l'abcès ou l'ulcere. *Voyez GANGRENE, MORTIFICATION, ABCÈS, ULCERE.*

La *carie* provient de l'affluence continuelle d'humeurs vicieuses sur l'os, ou de l'acrimonie de ces humeurs, de fracture, de contusion, de luxation, d'ulcere, de mal vénérien, de médicamens corrosifs, de ce que l'os est resté long-temps à nud & dépouillé de chair, exposé à l'air extérieur, &c.

Les remèdes usités dans la *carie* sont les teintures d'euphorbe, de myrrhe, & d'aloës, ou les mêmes substances en poudre, avec une addition d'iris, d'aristoloche d'une ou d'autre sorte, de gentiane, &c. & singulièrement la poudre de diapenté. Après qu'on a fait usage de la teinture, on met sur l'os un plumaceau saupoudré des mêmes substances pulvérisées. On applique aussi fort souvent avec succès sur l'os *carié*, le caustère actuel, qu'on passe à travers une cannule, pour ne point endommager les parties voisines. *Voyez CAUSTERE.*

Les anatomistes en disséquant des corps, trouvent souvent des os *cariés*, singulièrement ceux des mâchoires, des jambes, &c. quoique pendant que les personnes étoient vivantes, on ne soupçonnât rien de semblable, & qu'elles n'en ressentissent aucun mal.

Lorsque les *caries* sont causées par un virus vénérien, scorbutique, écrouelleux, &c. il faut tâcher de détruire la cause avant que d'employer les remèdes locaux, capables de produire l'exfoliation de la *carie*. *Voyez EXFOLIATION.*

Les *caries* avec verrouillage ne se peuvent guérir: il faut en venir à l'amputation du membre. *Voyez AMPUTATION.*

La carie des os du crâne oblige souvent à multiplier l'application des couronnes de trépan. On trouve dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie , plusieurs observations importantes sur la guérison des caries du crâne , à l'article de la multiplicité des trépan : il y en a une , entr'autres , de M. de la Peyronie , qui enleva une carie considérable , & qui employa à cette opération , les trépan , les élévatoires , les tenailles , les scies , les limes , les vilbrequins , les maillets de plomb , les gouges , les ciseaux de presque toutes les especes , &c. Cette observation , qui fournit un des plus grands faits de chirurgie , tant par la grandeur de la maladie , & la confiance du malade , que par l'intrépidité du chirurgien , est un de ces exemples extraordinaires dus à l'humanité , qui dans les cas désespérés a porté de grands chirurgiens à des entreprises audacieuses , qui ont servi à faire connoître de plus en plus les forces de la nature , & les ressources de l'art.

La carie des dents cause des douleurs considérables qui ne cessent ordinairement que par l'extirpation. Voyez ODONTALGIE , MAL DE DENT.

CARNIFICATION DES Os. Maladie des os , ainsi nommée par M. Petit. Dans cette maladie la substance des os est entièrement changée ; elle perd sa dureté ; ses fibres ne paroissent plus fibres osseuses ; les os ont la consistance de chair , & l'on diroit qu'ils sont devenus chair , prenant ce mot dans sa signification générale pour toutes les substances de notre corps qui sont saignantes , quand on les coupe , & se laissent couper avec facilité. Voyez dans les mémoires de l'acad. roy. des sciences , ann. 1722 , pag. 229 , plusieurs observations de MM. Petit & Morand , qui constatent la certitude de cette maladie. Article de M. Diderot.

CARNOSITÉ. Excroissance charnue & fongueuse formée dans l'urethre ou col de la vessie , ou dans la verge , qui bouche le passage des urines.

Les carnosités sont très-difficiles à guérir : on ne les connoît guère qu'en introduisant la sonde dans le pas-

sage, où elle trouve en ce cas de la résistance. Elles viennent ordinairement de maladies vénériennes négligées ou mal guéries.

Les auteurs ne conviennent point unanimement de l'existence des *carnosités*. Ils reconnoissent tous une maladie de l'urethre, qui occasionne une difficulté d'uriner, laquelle consiste en ce que le jet de l'urine est fort délié, fourchu, & de travers. Les efforts que font inutilement les malades pour pisser, rendent cette action fort douloureuse, & les fait rejeter souvent les excréments en même-temps. La vessie, en ne se vidant qu'imparfaitement, peut s'enflammer & s'ulcérer par l'acrimonie que l'urine contracte en séjourant dans la cavité de ce viscère. Cette maladie est très-fâcheuse; elle peut avoir plusieurs suites funestes, telles que la rétention totale d'urine, & l'impossibilité de pénétrer dans la vessie avec la sonde, ce qui met le malade dans le cas d'une opération. Voyez *RÉTENTION D'URINE*. Il peut aussi se faire des crevasses à l'urethre, & en conséquence une inondation d'urine dans le tissu cellulaire qui entoure la vessie & le rectum : de-là des abcès gangreneux, suivis de fistules, &c.

M. *Dionis* attribue la cause de tous ces accidens à des cicatrices qui se sont faites sur des ulcères durs & calleux de l'intérieur de l'urethre. Il assure que quelque diligence qu'il ait faite en ouvrant des corps qu'on accusoit d'avoir des *carnosités*, il n'en a jamais trouvé. Il traite d'erreur commune la persuasion de l'existence des *carnosités*. Il ajoute que ceux qui prétendoient avoir des remèdes particuliers pour les guérir, avoient intérêt de confirmer cette erreur plutôt que d'en désabuser; d'autant plus que cette maladie ayant été abandonnée des véritables chirurgiens, étoit devenue le partage des charlatans ou distributeurs de secrets.

*Dionis* rapporte à ce sujet l'exemple de *Jean-Baptiste Loiseau*, maître chirurgien de Bordeaux, qui dans un recueil d'observations chirurgicales qu'il a écrites, dit qu'il fut appelé pour traiter le roi *Henri IV* d'une

*carnosité* , qu'il l'avoit pansé & guéri , & qu'il en avoit été récompensé par une charge de chirurgien de sa majesté , que le roi lui donna. *Dionis* tient cette histoire pour apocryphe : » Elle ne prouve point , » dit-il , qu'il y ait des *carnosités* ; elle fait voir seulement que ce M. *Loiseau* fait le mystérieux , & » tient du charlatan , en publiant ce qu'il a fait , sans » dire les moyens ni les remèdes dont il s'est servi. S'il » avoit été vrai , continue-t-il , que le roi eût eu une » *carnosité* , il falloit qu'en écrivant cette histoire , » M. *Loiseau* ne fit point un secret ni de la méthode » ni des drogues qu'il avoit employées à une guérison pour laquelle il avoit été si libéralement gratifié : & puisqu'il se tait sur l'essentiel , ajoute » M. *Dionis* , je tiens le tout pour apocryphe. « Ce raisonnement est d'un ami du genre humain ; mais il n'est pas concluant contre les *carnosités*.

Des praticiens postérieurs à M. *Dionis* ont essayé dans la maladie dont il est question , de dilater peu-à-peu le canal de l'urethre , en se servant d'abord de sondes de plomb fort déliées , & les augmentant ensuite jusqu'à rétablir le diamètre naturel de ce conduit : d'autres , avec des bougies de cordes à boyau qui se gonflent par l'humidité , sont parvenus à mettre en forme le canal de l'urethre ; ils ont en conséquence attribué le rétrécissement de l'urethre au gonflement du tissu spongieux de ce canal , en rejetant l'opinion des *carnosités* & des cicatrices.

*Benevoli* , chirurgien de Florence , a composé en 1725 , un petit traité en langue italienne , sur les maladies de l'urethre. Il n'est d'aucune des opinions que nous venons d'exposer : il pense que la maladie fâcheuse dont nous parlons , est un effet de la tuméfaction des glandes prostates en conséquence de leur ulcération , puisque l'ulcère de cette glande est toujours , selon lui , le principe de ce qu'on appelle *carnosité*.

S'il m'étoit permis d'exposer mon sentiment après celui de tous ces praticiens , je dirois librement qu'ils ont erré en donnant pour cause exclusive le vice que

quelques observations leur avoient fait appercevoir ; & je pense qu'ils n'ont trouvé cette maladie si rebelle , que pour avoir réglé leur méthode de traiter invariablement sur la cause qu'ils avoient reconnue , & qu'ils croient être unique.

Le rétrécissement de l'urethre par la présence des *carnosités* est indubitable. La manière avec laquelle M. *Daran* traite ces maladies , en est une preuve. Il se sert de bougies qui mettent en suppuration les obstacles de l'urethre ; à mesure qu'ils disparaissent , l'urine reprend son cours ; & lorsqu'elle sort à plein canal , & que les bougies d'une grosseur convenable passent librement jusques dans la vessie , il cicatrise le canal avec des bougies dessicatives. On voit que M. *Daran* traite ces maladies comme un ulcère à la jambe. On doit rendre justice à la vérité : on ne peut disconvenir des succès de M. *Daran* ; son application à cette sorte de traitement , en lui faisant honneur , en fait beaucoup à la chirurgie , dont cette maladie étoit presque devenue l'opprobre. Les guérisons qu'il a faites , ne sont point , comme quelques personnes le pensent , le fondement d'une nouvelle théorie : elles rétablissent la doctrine des anciens ; elles encouragent tous les chirurgiens à ne pas abandonner le traitement de cette maladie , & à ne pas se rebuter par les difficultés qu'il présente. M. *Daran* possède un remède pour mettre les obstacles de l'urethre en suppuration : il a apparemment des raisons particulières pour en garder le secret ; mais il y a tant de personnes qui ont besoin d'un tel secours ! Ce remède n'auroit-il point de substitut qu'un habile chirurgien pourroit employer ? M. *Goulard* , célèbre chirurgien de Montpellier , en a découvert un qui produit les meilleurs effets , & qu'il a communiqué à la société royale des sciences de cette ville dont il est membre. La connoissance de la cause de la maladie fournira toujours des vues efficaces à un chirurgien suffisamment éclairé. J'ai réussi à vaincre quelques obstacles , & à mettre l'urethre en suppuration avec des bougies , couvertes d'un mélange d'emplâtre de *vigo cum*



*mercurio* & de *diachylum cum gummis* , parties égales. Lorsque le conduit a été parfaitement libre , j'ai procuré la cicatrice des ulcères avec des bougies couvertes d'emplâtre de pierre calaminaire.

*Aquapendente* , au chap. XIV du liv. III des *ulcères & fistules* , décrit la méthode curative des *carnosités* de l'urethre. Les personnes de l'art ne lisent point ce qu'il en dit sans en tirer quelque fruit.

Les bougies suppuratives ne sont point capables de détruire les cicatrices , & de remédier aux rétrécissemens de l'urethre par le gonflement du tissu spongieux. Dans quelques-uns de ces cas , il faut avoir recours à l'usage des dilatans , & dans d'autres , aux cathérétiques ; remèdes dont l'application demande beaucoup de prudence & de circonspection. On trouve un mémoire de M. *Petit* , dans le premier vol. de ceux de l'*acad. roy. de chirurgie* , où l'on voit comment ce grand chirurgien a guéri des rétrécissemens de l'urethre par l'usage des médicamens , & par opération.

*Ambroise Paré* , qui a fort bien traité des *carnosités* dans les chap. XXIII & suiv. de son XIX livre , propose des sondes tranchantes pour franchir l'obstacle qu'apportent les cicatrices de l'urethre. M. *Foubert* vient de rétablir & de perfectionner l'usage de ces sondes que les modernes avoient méprisées. Une personne qui avoit dans l'urethre un obstacle sur lequel les bougies de M. *Daran* n'agissoient point , consulta , de concert avec ce chirurgien , plusieurs maîtres de l'art. On ne put jamais parvenir à la sonder. M. *Foubert* qui fut appelé ensuite , examina attentivement ce qui se passoit , lorsque le malade faisoit des efforts pour uriner. Il tenoit l'extrémité de la sonde sur l'obstacle ; & tâtant extérieurement la continuité de l'urethre , il observa que l'urine n'étoit retenue que par une cloison. Il promit de sonder le malade & de le guérir. Il demanda huit jours pour combiner les moyens convenables. Il fit armer une algalie d'une pointe de trocar , qui au moyen d'un stylet , pouvoit être poussée hors de la sonde , ou y rester ca-

chée. M. Foubert introduisit cette sonde dans l'urethre la pointe renfermée ; ayant posé l'extrémité de l'algalie sur l'obstacle , il poussa le stylet , fit sortir la pointe du trocar , & perça le diaphragme contre-nature , qui bouchoit la plus grande partie du canal. Il retira la pointe du trocar dans l'algalie , qu'il poussa ensuite très-facilement jusques dans la vessie. Le malade est parfaitement guéri par la cicatrice qui s'est formée pendant qu'on tenoit une sonde d'un diametre convenable dans le conduit de l'urine. Les autres vices de l'urethre exigent des soins & des opérations particulieres. *Voyez RÉTENTION D'URINE.*

**CASTRATION** est l'action de châtrer , ou l'opération par laquelle on ampute & retranche les testicules d'un animal mâle , qui devient par-là incapable d'engendrer.

Cette opération est nécessaire en certain cas , comme dans la mortification ou autres maladies des testicules , & singulièrement dans le sarcocoele , le varicocoele. On l'a quelquefois faite aussi à des maniaques. *Voyez SARCOCELE* , &c.

Pour faire l'opération de la *castration* dans les maladies des testicules qui n'ont pu se guérir par les différens secours qu'elles indiquoient , on fait coucher le malade sur le dos ; on lui fait assujettir les jambes & les mains par des aides. Le chirurgien pince la peau du scrotum sur la tumeur à l'endroit de l'anneau , avec les pouces & les doigts indicateurs de ses deux mains ; un aide prend de la main droite le pli de peau que tenoient les doigts ; l'opérateur prend alors un bistouri droit avec lequel il fend ce pli. Il continue l'incision jusqu'à la partie inférieure au moyen d'une sonde cannelée & du bistouri. Il sépare tout le tissu cellulaire qui entoure le testicule , soit en le coupant , soit en le déchirant. On fend le muscle cremaster suivant sa longueur , pour mettre le cordon spermatique à nud. On passe par-dessous une aiguille courbe , enfilée de quelques brins de fil ciré , afin d'en faire la ligature. *Voyez LIGATURE.* Quelques praticiens veulent qu'on ne lie que l'artere. Si le cor-

don

Don spermatique est gonflé jusqu'au-dessus de l'anneau ; il faut débrider cette ouverture , & ne point faire de ligature. On coupe le cordon , & si l'artere donnoit du sang , on mettroit sur son embouchure un peu de charpie imbibée d'eau de rabel.

L'artere de la cloison du scrotum donne quelque-fois du sang : dans ce cas , on peut en faire la ligature , ou appliquer sur l'embouchure un petit bourdonnet trempé dans l'essence de rabel.

Après avoir extirpé le testicule , on retranche avec le bistouri les levres de la poche que forme le scrotum. On panse la plaie avec de la charpie seche , soutenue d'une compresse en fer à cheval , & le tout contenu par un suspensoir. *Voyez SUSPENSOIR.*

Il ne faut lever l'appareil qu'au bout de trois ou quatre jours , lorsque la suppuration le détache : on peut seulement dès le lendemain humecter la charpie avec l'huile d'hypericum.

Les pansemens doivent être simples , & ne demandent pas d'autres attentions que la cure des ulceres. *Voyez ULCERE.*

Il est à propos de faire saigner le malade , & de lui faire sur le bas-ventre des embrocations avec les huiles émollientes , pour relâcher le tissu de toutes les parties , & prévenir l'inflammation.

**CATAPLASME.** Remede qu'on applique sur quelques parties du corps. Le *cataplasme* doit être d'une consistance molle , comme de la bouillie. Les ingrédients du *cataplasme* sont les pulpes de différentes parties des plantes , les graisses & huiles de certains animaux ; on saupoudre aussi les *cataplasmes* avec les gommés pulvérisées , les farines de diverses especes. On y fait aussi entrer différentes especes d'onguens ; le tout suivant les indications que l'on a à remplir : de-là vient la division des *cataplasmes* en anodins , émolliens , résolutifs , suppuratifs , digestifs , &c.

Le *cataplasme* composé avec la mie de pain bien écrasée & bouillie dans le lait avec le safran pulvérisé est plus en usage , quand il est question d'appaîser les douleurs & d'amollir : lorsqu'il ne suffit pas , on

substitue à la mie de pain la pulpe des herbes émollientes. Lorsque l'on a intention de résoudre quelques tumeurs, & qu'il en est temps, on ajoute à cette pulpe la farine de graine de lin, de fenugrec, & la poudre de fleurs de camomille.

Quoique les *cataplasmes* soient des remèdes extérieurs, leur application n'est pas sans danger; & l'on a souvent vu des tumeurs devenues skirreuses, & dont il a été impossible de procurer la résolution, pour avoir été traitées avec impéritie: d'autres sont venues à suppuration sans nécessité; ce que l'on auroit pu éviter, si on n'avoit pas mis en usage des *cataplasmes* peu appropriés. Ainsi il est toujours bon de consulter un médecin, lorsqu'il est question d'appliquer un *cataplasme* de quelque espèce qu'il soit. Voyez *TOPIQUE*. Article de M. Vandenesse, médecin de la faculté de Paris.

**CATARACTE** ou **SUFFUSION**, suivant l'opinion des anciens, est une membrane ou pellicule qui nage dans l'humeur aqueuse de l'œil, & qui se mettant au-devant de la prunelle, empêche la lumière d'y entrer.

Ils croient que la *cataracte* est formée par la condensation des parties les plus visqueuses de l'humeur aqueuse entre la tunique uvée & le cristallin; quoique quelques-uns pensent que cette pellicule est détachée du cristallin même, qui n'est qu'un composé de plusieurs petites pellicules appliquées les unes sur les autres.

Il y a deux sortes de *cataractes*, la vraie & la fausse; la vraie a plusieurs degrés & plusieurs noms différens: d'abord le malade voit des espèces de brouillards, d'atomes, de mouches, &c. sur les objets exposés à sa vue. Jusques-là la *cataracte* est appelée *imaginaire*, parce qu'il n'y a encore à l'œil aucun changement sensible, dont d'autres que le malade puissent s'apercevoir. A mesure que la *suffusion* augmente, la prunelle commence à prendre une couleur de verd de mer, ou quelquefois celle d'un air rempli de brouillards; & alors la *cataracte* s'appelle

*chûre d'eau.* Lorsque le mal est arrivé à son plus haut période , & que la matiere est suffisamment coagulée , le malade perd tout-à-fait la vue ; la prunelle cesse d'être transparente , mais devient blanche ou brune , ou de quelqu'autre couleur ; & c'est en cet état que le nom de *cataracte* convient proprement à cette maladie.

Voilà la théorie commune sur les *cataractes* , à laquelle quelques médecins & chirurgiens modernes , tels qu'*Heister* , *Brisséau* , *Maître-Jan* , &c. en opposent & en substituent une nouvelle. Ils pensent que la membrane ou pellicule qui s'oppose au passage des rayons de la lumière , n'est autre chose que le cristallin même qui a été ainsi condensé & qui a perdu sa transparence , & qu'alors au-lieu de servir d'instrument à la vision , il y sert d'obstacle , en empêchant les rayons de pénétrer jusqu'à la rétine. Cette altération dans sa transparence est accompagnée d'un changement de couleur ; il devient quelquefois verdâtre ; & c'est pour cela que les Grecs ont appelé cette indisposition de l'œil , *glaucome*. Ainsi dans le sentiment de ces auteurs , le *glaucome* & la *cataracte* sont la même chose ; quoique dans l'autre hypothèse ce soient deux maladies fort différentes , dont l'une , savoir la première , passe pour incurable , & non pas l'autre. Voyez *GLAUCOME*.

La principale preuve qu'on ait apportée en faveur de cette seconde hypothèse , à l'académie royale des sciences où elle a été proposée , est qu'après qu'on a abaissé la *cataracte* , la personne ne peut plus voir qu'à la faveur d'un verre lenticulaire. Or si on n'avoit rien fait qu'enlever une pellicule de devant le cristallin , il seroit après l'opération dans le même état qu'avant la formation de la *cataracte* , & seroit les mêmes réfractions , & il ne seroit pas besoin de verre lenticulaire ; au-lieu qu'en supposant que c'est le cristallin qui a été enlevé , on conçoit qu'il faut un verre lenticulaire pour suppléer à sa fonction.

A cela on répond , qu'il y a eu des personnes qui ont vu après l'opération sans le secours d'aucun verre ;

& il est du moins très-constant, qu'immédiatement après l'opération, bien de personnes ont vu très-distinctement, & quoiqu'il ait fallu bientôt après un verre lenticulaire, les premiers instans pendant lesquels la personne a pu s'en passer, fussent pour prouver que ce n'étoit point le crÿstallin qu'on avoit rangé.

M. de la Hire, en preuve de l'ancien système, apporte pour raison de la nécessité du verre lenticulaire après l'opération, que le vice qui a produit la *cataracte* est encore subsistant dans l'humeur aqueuse, qui étant trouble & épaisse, ne laisse passer que peu de rayons; inconvénient à quoi on remédie par le verre lenticulaire qui en réunit un plus grand nombre sur la rétine. Il ajoute quelques expériences faites sur des yeux de bœufs, d'où il résulte que le crÿstallin ne fauroit être rangé entièrement au fond de l'œil, mais qu'il en reste toujours assez pour empêcher le passage d'une grande partie des rayons, tant à cause de son volume, que parce qu'il est soutenu par l'humeur aqueuse & vitrée. Il observe de plus que dans l'opération de la *cataracte* l'aiguille pourroit égratigner la surface antérieure du crÿstallin, & ouvrir la membrane qui lui sert d'enveloppe; d'où s'ensuivroient des rides qui rendroient les réfractions irrégulières, & changeroient la direction des rayons qui se rencontreroient tous au même point; au moyen de quoi la représentation des objets se feroit d'une manière imparfaite. Il prétend enfin que si c'étoit le crÿstallin qui fût dérangé, la personne n'y verroit plus du tout, parce que les réfractions nécessaires pour la vision, ne pourroient point se faire du tout.

M. Antoine, rapporte en faveur du sentiment opposé, qu'en disséquant le corps d'une personne à qui on avoit fait l'opération de la *cataracte* aux deux yeux, il avoit trouvé les deux crÿstallins actuellement couchés & rangés au fond, entre l'humeur vitrée & la tunique uvée, où l'aiguille les avoit laissées, & que la personne néanmoins après cette opération, n'avoit pas laissé de voir; d'où il infere que le déran-

gement du crÿstallin est praticable , & peut ne pas détruire la vision. En effet , on peut supposer que l'humeur vitrée & aqueuse , après qu'on a écarté le crÿstallin , est venue remplir la cavité , qu'elle a pris la forme de son moule , & a produit les réfractions que l'humeur crÿstalline produisoit elle-même ; car il est constant par l'expérience , que l'une & l'autre de ces deux humeurs produit les mêmes réfractions.

Cependant pour faire voir qu'il y a des *cataractes* distinctes des *glaucomes* , M. Littre a montré à l'académie royale des sciences , l'œil d'un homme qui n'avoit point vu pendant les 22 dernières années de sa vie , où il y avoit une *cataracte* ou pellicule très-distincte qui couvroit l'ouverture de la prunelle.

Feu M. de la Peyronie , premier chirurgien du roi , pensoit qu'il pouvoit y avoir des *cataractes* membraneuses ; il croyoit que la membrane qui couvre la partie antérieure du crÿstallin , & qui forme en partie la capsule de ce corps , pouvoit perdre sa transparence , se séparer peu-à-peu du crÿstallin , & devenir adhérente au cercle de l'iris ; dans ce cas , on pourroit abattre le crÿstallin , sans détruire pour cela la *cataracte*.

On dit qu'on ne doit faire l'opération que lorsque la *cataracte* est bien mûre. Les signes de maturité sont : 1<sup>o</sup>. que la couleur en soit égale en toutes ses parties ; car les *cataractes* marbrées sont ordinairement caseuses ; elles n'ont pas une consistance égale dans tous leurs points ; ce qui est indiqué par la couleur variée : ces sortes de *cataractes* ne sont point assez fermes pour soutenir l'action de l'aiguille , & se partagent en différentes parties ; ce qui rend fort souvent l'opération infructueuse : 2<sup>o</sup>. que les malades n'apperçoivent plus qu'une foible lueur ; qu'ils ne fassent qu'appercevoir les ombres des corps opaques que l'on passe devant les yeux , & qu'ils soient affectés par le grand jour.

Lorsque dans cet état l'iris ou cercle de la prunelle se dilate à l'obscurité , & se resserre au grand jour , on peut entreprendre l'opération , après avoir préparé le malade par les remèdes généraux.

Pour faire l'opération , on fait mettre le malade sur une chaise posée vis-à-vis des fenêtres , à une distance convenable & un peu de biais , afin que la lumière ne frappe point à plomb le visage du malade. On choisit pour cela un jour bien serein ; mais il faut prendre garde qu'un rayon de soleil ne puisse venir frapper les yeux du malade. Le chirurgien s'assied sur une chaise un peu plus haute , afin d'opérer commodément , étant plus élevé que le malade. S'il n'y a qu'un œil d'incommodé , on applique sur le sain une compresse en plusieurs doubles avec une bande posée obliquement ; un aide qui est debout derrière le malade lui appuie la tête contre sa poitrine.

L'opérateur prend alors une aiguille convenable , & prie le malade de tenir son œil ouvert , & de le tourner comme s'il vouloit regarder le bout du nez. Il lui recommande de le tenir aussi ferme qu'il pourra dans cette situation. Il pose ensuite le doigt index de sa main droite , si c'est l'œil droit sur lequel il opere , au-dessous du sourcil , & le pouce sur la pommette de la joue , pour tenir les paupieres ouvertes par l'écartement de ces deux doigts. Quelques praticiens se servent d'un instrument appelé *speculum oculi* , pour écarter les paupieres , & tenir le globe de l'œil à découvert. Alors , le chirurgien reçoit de la main gauche , si c'est l'œil droit sur lequel il opere , & de la main droite , si c'est l'œil gauche , l'aiguille qu'un aide lui présente : il la tient par le milieu du manche avec le pouce , le doigt index , & celui du milieu , à-peu-près comme on tient une plume pour écrire. Il appuie le petit doigt & l'annulaire sur la tempe , pour empêcher sa main de vaciller , & pique hardiment le globe de l'œil du côté du petit angle , à deux lignes du cercle extérieur de l'iris , & sur la ligne qu'on imagineroit être tirée d'un angle à l'autre. Il perce la conjonctive , la cornée opaque & l'uvée. Quand il a pénétré l'uvée , il couche un peu le manche de son aiguille du côté de la tempe , & la pousse doucement pour en porter la pointe vers la partie supérieure de la cataracte , & en l'appuyant un peu vers le bas de



l'œil, il l'abaisse, la détache du lieu qu'elle occupoit, & il la met enfin au-dessous de la pupille. S'il y avoit quelques adhérences autour du chaton, on coupe avec le tranchant de l'aiguille les portions de la membrane capsulaire, qui font obstacle à la précipitation de la cataracte. Lorsqu'elle est abaissée, le chirurgien la tient en cet état pendant un peu de temps, & relève ensuite la pointe de son aiguille: si la cataracte reste abaissée, l'opération est faite: si elle remonte, & fait le pont-levis, il appuie dessus, & l'abaisse un peu plus que la première fois, & la contient ainsi pendant un peu plus de temps. Il relève encore la pointe de son aiguille, & si la cataracte remonte encore, quelques praticiens la piquent & tournent leur aiguille en rond pour la rouler, & la rangent ensuite au côté externe de l'intérieur de la cavité de l'œil, en retirant leur aiguille avec la précaution de hausser le manche.

Lorsque l'opération est finie, on ferme les paupières, & on applique sur tout l'œil une compresse en plusieurs doubles, trempée dans un collyre fait avec l'eau-rose, l'eau de plantain, & un blanc d'œuf, battus ensemble: on bande l'œil sain, de même que le malade; parce que les mouvemens des yeux étant réciproques, l'œil malade seroit fatigué par l'action du sain. Le bandage se nomme *œil-double*.

On saigne le malade, s'il survient inflammation: il est toujours prudent de le faire pour la prévenir. Cette opération présente beaucoup de difficultés dont il faut s'instruire dans les livres des maîtres de l'art, & en les suivant dans la pratique, la réussite peut dépendre des précautions avec lesquelles on s'expose aux impressions de la lumière. Une femme de 60 ans, aveugle depuis six, me pria de voir ses yeux: je reconnus deux cataractes dont je lui fis l'opération aux deux yeux de suite avec succès. Il n'y survint point d'accidens: je lui permis le dixième jour d'avoir les yeux ouverts une heure le matin & autant le soir: je ne voulois lui accorder l'usage de ses yeux que par degrés. La satisfaction de voir lui fit négliger mes avis. Le 17, après

avoir été examinée par plusieurs chirurgiens de Paris qui avoient assisté à l'opération , & qui en jugerent fort avantageusement , cette femme fatigua beaucoup sa vue , & devint aveugle l'après-dinée en regardant quelqu'un à une lumière fort vive. L'iris qui se contractoit & se dilatoit fort bien lorsque l'œil étoit plus ou moins exposé à la lumière , est actuellement immobile & fort dilatée , comme dans la goutte seréine. Cette grande dilatation laisse appercevoir à l'un des yeux une portion de la *cataracte* , qui déborde la partie inférieure du cercle de la prunelle.

Une personne , à qui on a abattu la *cataracte* , ressemble à des hommes qui sortant tout-à-coup d'une caverne obscure , ne peuvent supporter l'éclat du grand jour : il faut que des gradations insensibles de lumière préparent la vue à en recevoir les rayons ; faute de ce ménagement , on risque de perdre tout-à-fait l'organe.

**CATHETER** est une sonde creuse & courbe , ordinairement d'argent , qu'on introduit par l'urethre dans la vessie , pour faciliter l'écoulement de l'urine , quand le passage est bouché par une pierre , du gravier , des caroncules ou autre chose.

Ce mot vient d'un mot grec qui signifie *mettre dedans* ; on l'appelle aussi *algalie* ou *sonde creuse*. Voyez **ALGALIE**.

Quelques auteurs font dans l'usage de donner plus particulièrement le nom de *catheter* à une sonde crenelée , qui a la même configuration que l'algalie à long bec. Cette sonde doit être d'acier ; son corps est solide & crenelé comme les algalies ; elle a sur toute la convexité de sa courbure une rainure d'une bonne ligne de large , qui doit être fermée à son extrémité le plus quarrément qu'il est possible. Cette sonde sert à conduire le lithotome dans l'opération de la taille. Voyez **LITHOTOMIE**.

**CATHETERISME**. Opération de chirurgie qui consiste à introduire une sonde dans la vessie , pour s'informer de l'état du viscere , tirer l'urine ou le pus qui y séjourne , ou pour y injecter quelque liqueur.

Les

Les sondes avec lesquelles on pénètre dans la vessie, se nomment *algalies*.

Quand on sonde un malade pour la rétention d'urine, il faut le sonder dans son lit, couché sur le dos, la poitrine un peu élevée, les genoux un peu fléchis & écartés. Si on le sonde pour connoître s'il a la pierre, il faut autant qu'il est possible le sonder debout, afin que la pierre, qui dans cette attitude, tombe presque toujours sur l'orifice de la vessie, étant entraînée avec l'urine, soit plus facilement rencontrée par le bout de l'algalie. Souvent on n'a pas reconnu la pierre, faute de cette précaution. Si l'on n'a pu se dispenser de sonder le malade dans son lit, il faut, quand la sonde sera dans la vessie, le faire tourner & asséoir sur le bord du lit, si son état lui permet de faire ces mouvemens.

La principale condition pour bien sonder, est d'avoir une parfaite connoissance de la figure & de la courbure du canal de l'urethre ; il faut, en outre, de l'adresse & de l'habitude pour y réussir.

Il y a deux manieres de sonder les hommes ; l'une qu'on appelle *par-dessus le ventre* ; & l'autre *par le tour de maître*. Pour sonder par-dessus le ventre, le chirurgien placé au côté gauche du malade, tenant le manche de l'algalie avec la main droite, introduit le bec de cet instrument dans l'urethre, la verge étant renversée sur le ventre, & tenue par la main gauche du chirurgien. Dans ce cas, il ne s'agit que de suivre doucement la route du canal pour entrer dans la vessie en relevant le manche de la sonde, & baissant la verge, lorsque l'extrémité antérieure, ou bec de l'instrument, doit passer sous l'os pubis : l'algalie doit être graissée d'huile, afin de couler plus aisément dans l'urethre.

Pour sonder par le tour de maître, le dos de la sonde regarde le ventre, & son manche est tourné du côté des genoux du malade ; le chirurgien doit être placé à droite ; il soutient la verge avec trois doigts de la main gauche à l'endroit de la couronne du gland, évitant de comprimer l'urethre, qui est placé

sous le corps caverneux. Il prend sa sonde bien graissée , & l'ayant conduite doucement jusqu'à la racine de la verge , il lui fait faire un demi-tour , en la penchant conjointement avec la verge vers l'aîne droite , & en conduisant le manche sur le ventre ; il le baisse ensuite pour que le bec puisse passer sous l'os pubis & pénétrer dans la vessie dans ces différens mouvemens : l'algalie doit être poussée dans la verge , & la verge doit être tirée sur l'algalie ; il faut qu'il y ait un concert entre les deux mains du chirurgien pour réussir à cette opération.

Si , la sonde étant prête d'entrer dans la vessie , on sent quelque obstacle , il ne faut rien forcer , de crainte de faire de fausses routes , qui rendent ensuite l'introduction de la sonde fort difficile , & quelquefois même impossible : mais il faut retirer la sonde de la largeur d'un travers de doigt , & la repousser ensuite doucement , pour tâcher de trouver la vraie route.

Si la difficulté de sonder venoit de l'inflammation , une ou deux saignées prépareroient efficacement à cette opération : je n'ai souvent réussi à sonder qu'après avoir usé de ce moyen. Si les obstacles sont insurmontables , on fait la ponction à la vessie. *Voyez PONCTION.*

La difficulté d'introduire la sonde dans toute la continuité du canal de l'urethre est un signe d'obstacle dans ce conduit. *Voyez CARNOSITÉ.*

Il est plus facile de sonder les femmes que les hommes , parce que le conduit de l'urine est chez elles plus large , fort court & presque droit ; il faut écarter les levres & les nymphes , & introduire la sonde à femme dans l'orifice de l'urethre ; le bout qui est légèrement recourbé étant tourné du côté du pubis , on la pousse doucement dans la vessie. J'ai eu occasion pendant mon séjour à l'hôpital de la salpêtrière , de sonder un grand nombre de femmes , où j'ai observé quelques difficultés. La plus commune vient de la descente de matrice ; pour peu que cet organe soit un peu plus bas qu'il ne doit l'être naturellement , la

vesse entraînée par son adhérence au vagin , forme un pli qui empêche l'introduction de la sonde ; il ne faut dans ce cas qu'étendre un peu les parties en introduisant le doigt index de la main gauche dans le vagin ; la sonde entre alors avec facilité. C'est une petite attention , sans laquelle néanmoins on peut se trouver dans l'impossibilité de ne soulager une personne qui souffre cruellement , qu'en employant des moyens douloureux tels que la ponction. [Y]

CAUSTIQUE. Ce nom a été donné à certains dissolvans dont on a évalué l'action par leur effet sur le corps animal , qu'ils affectent à-peu-près de la même façon que le feu , ou les corps actuellement ignés ou brûlans. Cette action est une vraie dissolution ; car les *caustiques* proprement dits sont de vrais dissolvans des substances animales. Les alcalis fixes , sur-tout animés par la chaux , les alcalis volatils , la chaux-vive , attaquent ces substances très-efficacement , & se combinent avec elles. Les acides minéraux concentrés , & les sels métalliques surchargés d'acide , comme le sublimé corrosif , le beurre d'antimoine , le vitriol , les cristaux de lune , &c. les attaquent & les décomposent.

Certains suc résineux , comme ceux de quelques *convolvulus* , du toxicodendron , des tithymales , & quelques baumes très-visqueux , comme la poix de Bourgogne , les huiles essentielles vives ne sont pas des *caustiques* proprement dits ; ces substances n'agissent sur l'animal vivant que par irritation ; elles peuvent enflammer les parties , les mortifier même assez rapidement ; mais c'est comme sensibles que ces parties sont alors affectées , & non pas comme solubles.

C'est appliquer un cautere sur une jambe de bois , dit-on communément pour exprimer l'inutilité d'un secours dont on essaye. Un médecin droit tout aussi volontiers & plus sagement , sur la jambe d'un cadavre , puisque la bonne doctrine sur l'action des remèdes est fondée sur le jeu des parties , sur leur mobilité , leur sensibilité , leur vie ; les remèdes n'opé-

reroient rien sur les cadavres , disent la plupart des auteurs de matiere médicale. Ces auteurs ont raison pour plusieurs remedes , pour la plupart même ; mais ils se trompent pour les vrais *caustiques* : on feroit aussi bien une escarre sur un cadavre que sur un corps vivant.

L'opération par laquelle on prépare ou tanne les cuirs , n'est autre chose que l'application d'un *caustique* léger à une partie morte , dont il dissout & enleve les suc lymphatiques , les humeurs , en épargnant les fibres ou parties solides ; mais qui détruiroit ces solides même à la longue , si on augmentoit la dose ou l'intensité du dissolvant.

La préparation des mumies d'Egypte ne différoit de celle de nos cuirs , que par le dissolvant que les embaumeurs d'Egypte employoient. Nos tanneurs se servent de la chaux ; c'étoit le natron qui étoit en usage chez les Egyptiens. *Voyez l'extrait du mémoire de M. Rouelle sur les mumies , lu à l'assemblée publique de l'académie royale des sciences , du mois de novembre 1750. Dans le mercure de janvier 1751. Cet article est de M. Venel.*

L'usage des *caustiques* en chirurgie est de manger les chairs fongueuses & baveuses ; ils pénètrent même dans les corps durs & calleux , fondent les humeurs , & sont d'un usage particulier dans les abcès & les apostemes , pour consumer la matiere qui est en suppuration , & y donner une issue ; ils servent aussi quelquefois à faire une ouverture aux parties , dans les cas où l'incision seroit difficile à pratiquer ou dangereuse.

Les principaux médicamens de cette classe sont l'ail brûlé , l'éponge , les cantharides & autres vesicatoires , l'orpiment , la chaux-vive , le vitriol , les cendres de figuier , le frêne , la lie de vin , le sel de la lessive dont on fait le savon , le mercure sublimé , le précipité rouge , &c. *Article de M. Vandenesse.*

CAUTERE. Médicament qui brûle , mange ou corrode quelque partie solide du corps.

Ce mot vient du grec & signifie *brûler*.

Il y en a de deux sortes ; le *cautere actuel* , & le *cautere potentiel* ; le *cautere actuel* est celui qui produit son effet en un moment , comme le feu , ou un fer rougi au feu ; on se servoit anciennement de cette espèce de *cauterés* dans la fistule lacrymale , après l'extirpation du cancer , l'amputation d'une jambe ou d'un bras , &c. pour arrêter l'hémorrhagie , & produire une suppuration louable. On en applique encore quelquefois sur des os cariés , sur des abcès , & des ulcères malins.

Les *cauterés actuels* sont des instrumens composés d'une tige de fer dont l'extrémité postérieure est une mitre , du milieu de laquelle s'élève une soie tournée en vis , afin qu'un même manche de bois garni d'un écrou puisse servir à monter des *cauterés* de différentes figures. Il y en a qui , par leur partie antérieure , forment un bouton sphérique ; d'autres l'ont olivaires ; quelques-uns se terminent par une plaque quarrée , &c. On peut changer les *cauterés* , & leur donner telle configuration qu'on voudra , selon le besoin qu'on en aura , afin de les rendre conformes aux endroits où on doit les appliquer. Voyez ci-après CAUTÉRISATION.

M. Homberg dit que la médecine des habitans de Java , & de la plupart des autres peuples orientaux , consiste en grande partie à brûler les chairs , ou à y appliquer des *cauterés actuels* ; & qu'il y a peu de maladies que ces différens peuples ne guérissent par cette méthode.

Le *cautere potentiel* est une composition de remèdes caustiques , où entrent ordinairement de la chaux-vive , du savon , & de la suie de cheminée. V. CAUSTIQUE. On s'en sert pour l'ouverture des abcès. Voyez ABSCÈS.

Ambroise Paré enseigne la composition d'un caustique qu'il nomme *cautere de velours* , ainsi appelé parce que ce remède ne cause point de douleur , ou parce qu'il en avoit acheté le secret fort cher d'un chymiste. L'auteur dit : » A iceux je donnerai le nom de *cauterés de velours* à raison qu'ils ne font douleur ,

» principalement lorsqu'ils seront appliqués sur les  
 » parties exemptes d'inflammation & de douleur, &  
 » aussi parce que je les ai recouvrés par du velours :  
 le *cautere* est aussi un ulcere qu'on pratique exprès  
 dans quelque partie saine du corps pour servir d'égout  
 aux mauvaises humeurs. Voyez FONTICULE & SETON.

Les *cauteres* se font communément à la nuque, entre  
 la première & la seconde vertebre du cou ; à la partie  
 supérieure du bras, dans une petite cavité qui se  
 forme entre le muscle deltoïde & le biceps ; & à la  
 partie interne du genou, un peu au-dessous de l'atta-  
 che des fléchisseurs de la jambe.

Pour bien appliquer un *cautere*, on commence par  
 faire un emplâtre rond de la grandeur d'un écu, &  
 troué par le milieu ; il doit être fort emplastique afin  
 qu'il s'attache fortement à la peau, pour empêcher  
 que l'escarre ne fasse plus de progrès qu'on ne desire.  
 On met cet emplâtre sur l'endroit destiné au *cautere* ;  
 on applique une pierre à *cautere* sur la peau qui est  
 découverte au centre de l'emplâtre ; on la reconvre  
 d'un autre emplâtre plus grand que celui qui est percé ;  
 on applique ensuite une compresse & un bandage cir-  
 culaire qu'on serre un peu, afin que l'appareil ne change  
 pas de place.

Il faut que le chirurgien connoisse l'activité du cauf-  
 tique dont il se sert, pour ne le laisser qu'un temps  
 suffisant pour faire escarre à la peau ; on panse l'es-  
 carre, on en procure la chute par l'usage des remèdes  
 suppuratifs, & on entretient ensuite la suppuration de  
 l'ulcere, en tenant un pois dedans, qu'on a soin de  
 renouveler tous les jours.

Les *cauteres* sont d'une grande utilité dans nombre  
 de maladies. Il y en a même plusieurs qu'on ne sauroit  
 guérir sans *cautere*, lorsqu'elles sont enracinées ou  
 obstinées : telles sont l'ophthalmie, les anciens maux  
 de tête, les fluxions fréquentes, les ulcères invété-  
 rés, &c. Voyez SETON. [Y]

CAUTÉRISATION. Application d'un fer rougi  
 au feu, sur les parties du corps. On appelle *cau-  
 teres actuels* les instrumens qui y servent. Voyez CAU-  
 TERE.



L'usage des cauterés actuels est de consumer la carie des os, d'empêcher la verrouillage que cette maladie peut occasionner en faisant des progrès. L'application des cauterés en desséchant l'humidité ou la saignée qui exude des os cariés, procure l'exfoliation, & fait obtenir une guérison solide de l'ulcère, par une bonne cicatrice. *Voyez EXFOLIATION.*

Pour faire l'application des cauterés actuels, on fait rougir leur extrémité antérieure dans un feu ardent; pour garantir les lèvres de la plaie de l'action du feu, quelques auteurs conseillent de les cacher avec deux petites plaques de fer fort mince qu'on fait tenir par deux serviteurs. Je crois qu'on doit préférer la méthode que décrit M. Petit dans son *traité des maladies des os*, à l'article de la carie. Il conseille de garnir les chairs voisines avec des linges mouillés, pour les garantir du feu. Il faut que ces linges soient bien exprimés, parce que l'eau qui en découleroit, refroidiroit les cauterés, qui doivent être le plus rouges qu'on pourra, afin qu'ils puissent brûler, quoiqu'on les applique légèrement.

Lorsqu'on a cautérisé tout ce qu'on se proposoit, ce qu'il est expédient de faire quelquefois à plusieurs reprises, on panse la carie avec la charpie sèche. Si le malade sentoit beaucoup de chaleur; on imbiberait la charpie d'esprit de vin: le reste de l'ulcère se panse à l'ordinaire.

La carie profonde demande une application plus forte des cauterés, qu'une carie superficielle; parce que pour en tirer le fruit qu'on en attend, il faut brûler jusqu'aux parties saines, afin de dessécher & tarir les vaisseaux d'où viennent les sérosités rongeanes. *Voyez CARIE.*

Les anciens cautérisoient les parties molles pour les fortifier ou pour procurer un écoulement aux matières impures de la masse du sang: mais l'horreur que fait cette opération la fait rejeter depuis long-temps. *V. CAUTERE & SETON. [Y]*

CÉSARIENNE (OPÉRATION ou SECTION) est une opération de chirurgie, qui consiste à tirer le

foetus hors de la matrice par une ouverture faite à l'*abdomen* de la mere , morte ou vivante. *V. ACCOUCHEMENT.*

Il est constaté par l'expérience que les plaies des muscles de l'épigastre , du péritoine , & de la matrice , ne sont pas mortelles ; enforte qu'il y a des cas où l'on peut hasarder d'ouvrir l'*abdomen* de la mere , pour donner passage à l'enfant. Ceux qui naissent de cette maniere sont appelés *césares* ou *césones* , à *cæso matris utero* , tels ont été *C. Julius Cesar* , *Scipion l'Africain* , *Manlius* , & *Edouard VI* , roi d'Angleterre.

Cette opération se pratique dans deux circonstances différentes : 1°. lorsqu'une femme meurt par quelque accident dans le cours de sa grossesse ; il n'y a point alors d'inconvénient à la mettre en usage , puisque c'est la seule voie de sauver l'enfant. Il n'y a point de contestation sur ce point , tous les auteurs en convenant , assurent qu'il ne faut point perdre de temps , & que l'on ne peut trop se hâter de faire l'opération *césarienne*.

2°. Lorsque la femme est vivante ; on ne doit dans ce cas se déterminer à lui faire cette opération , que lorsqu'on est sûr de l'impossibilité absolue de l'accouchement par les voies ordinaires avec les secours auxiliaires qu'on peut employer dans différens cas. *Voyez ACCOUCHEMENT.*

Les causes de cette impossibilité viennent de la mauvaise conformation des os du bassin de la mere , qui rend le passage trop étroit ; les tumeurs skirreuses du vagin , & les exostoses des ischions peuvent produire le même effet. Quelques auteurs y joignent la grosseur extraordinaire du foetus & sa conformation monstrueuse. Quand l'impossibilité de l'accouchement vient du défaut naturel ou contre-nature des organes de la mere , il faut nécessairement pour lui sauver la vie & à son enfant , faire une incision à la matrice pour tirer celui-ci. Les mauvaises raisons de quelques auteurs contre une opération si utile , tombent par les faits qui en assurent la possibilité. On trouve dans le  
premier

premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*, des recherches de M. Simon sur l'origine de l'opération césarienne ; il rapporte les différentes disputes qu'elle a occasionnées , les autorités & les faits qui font juger du succès qu'on peut en attendre. Il n'oublie pas de faire usage d'une observation de M. Soumain , qui a fait cette opération en 1740 , en présence des plus habiles accoucheurs de Paris , à une femme de 37 ans , qui n'a que trois pieds & un pouce de hauteur. L'éroitesse du bassin & sa conformation irréguliere déterminerent tous les consultants à proposer l'opération qui a eu tout le succès possible.

L'opération césarienne est nécessaire dans un cas particulier dont on a quelques exemples ; c'est la chute de l'enfant dans le ventre par la rupture de la matrice. Un chirurgien , certain de la grosseffe d'une femme , se décidera fort aisément sur ce cas , lorsqu'il sera assuré que l'enfant n'est plus dans la matrice. Saviard , chirurgien en chef de l'hôtel-dieu de Paris, donne un exemple de cet accident ; voyez sa vingt-cinquieme observation. On en trouve de pareilles dans les *mémoires de l'académie royale des sciences*.

Les succès démontrés de l'opération césarienne , ont fait croire qu'il falloit la mettre en usage dans toutes les circonstances où l'enfant ne pourroit sortir ; cependant si la difficulté vient de son volume extraordinaire ou de sa conformation monstrueuse bien reconnue , il semble qu'il seroit plus à propos , lorsqu'on est assuré de la mort , de faire usage des crochets qui , bien dirigés , mettent moins en danger la vie de la mere que l'opération césarienne ; c'est la pratique la plus suivie.

Pour faire l'opération césarienne , il faut coucher la femme sur le dos , la tête & la poitrine plus élevées que le reste du corps ; elle sera sur le bord de son lit. On préférera d'opérer sur le côté qui paroîtra le plus éminent ; il faut faire l'incision longitudinalement le long du bord extérieur du muscle droit , ou , ce qui est plus facile à fixer , entre l'ombilic & l'épine antérieure & supérieure de l'os des iles ; l'incision doit

être d'environ six à sept pouces de longueur, suivant les sujets. On recommande un bistouri droit ; je préfère un bistouri courbe tranchant sur sa convexité , parce que le tranchant agit tout-à-la-fois dans toute sa longueur , au-lieu que dans les bistouris ordinaires , il n'y a presque que la pointe qui soit d'usage.

L'incision intéresse la peau , la graisse , les muscles obliques & transverses du bas-ventre , & le péritoine. Il faut inciser avec précaution lorsqu'on coupe le péritoine , de crainte de blesser les intestins , que les cris de la souffrante poussent vers la plaie : si les intestins se présentent , on a soin de les faire contenir par un aide avec une compresse trempée dans du vin chaud. L'opérateur incise alors la matrice antérieurement au milieu de sa partie latérale. Dès qu'il a pénétré dans sa cavité , il aggrandit suffisamment la plaie avec un bistouri , ou des ciseaux conduits par le doigt , ou une sonde cannelée ; il ouvre ensuite les membranes , dont il tire l'enfant , & détache l'arrière-faix. Il faut ouvrir la matrice avec beaucoup de précaution s'il y a long-temps que les eaux soient écoulées , parce que dans ce cas la matrice & les membranes sont exactement collées sur le fœtus , qu'on risqueroit de blesser si l'on prenoit peu de mesure.

Lorsqu'on a fait l'extraction de l'enfant & du placenta , on se sert d'une éponge fine trempée dans du vin tiède & suffisamment exprimée , pour pouvoir enlever le sang & les humeurs épanchées. On abandonne la matrice , qui , par sa contraction , diminue considérablement de volume.

L'appareil consiste en compresses & en un bandage unissant ; les autres conseillent la gastrophilie ou future du ventre ; mais ce moyen est très-douloureux : le bandage peut suffire pour la réunion des lèvres de la plaie ; l'affaissement du ventre contribue à la facilité de cette approximation. On fait sur le ventre des fomentations émollientes & anodynes , & on emploie tous les moyens capables de prévenir l'inflammation.

L'opération , comme nous venons de le rapporter , est dans un lieu d'élection ; elle se peut faire dans un

lieu de nécessité : nous avons des exemples de fœtus conçus hors de la matrice , ou qui en sont sortis , & qui ont produit des abcès qu'on a ouverts dans le lieu où ils se sont manifestés , & dont on a tiré heureusement & sans mauvaise suite les débris d'un enfant. Voyez BARTHOLIN de *insolitis partûs viis*. [Y]

CHALAZIA est une petite tumeur dans les paupières qui ressemble à un petit grain de grêle. On l'appelle en latin *grando* & *grêle* en françois. Cette tumeur est ronde , mobile , dure , blanche , & en quelque façon , transparente. On a proposé des remèdes pour fondre & amolir la grêle , mais ils sont inutiles. On a recours à l'opération , qui consiste à faire une ouverture sur la tumeur , avec la pointe d'une lancette , & à en faire sortir le grain avec une petite curette faite comme un cure-oreille. On met dans l'ouverture un peu de miel rosat , & on couvre l'œil avec un collyre anodyn. *Art. de M. Louis*.

CHANCRE est un ulcère malin qui mange & ronge les chairs. Il tient de la nature du carcinome. On appelle communément *chancres* , de petits ulcères qui viennent au-dedans de la bouche. Ils sont simples , scorbutiques ou vénériens. Les simples ne sont point différens des aphthes. Les *chancres* scorbutiques attaquent particulièrement les gencives qui sont dures , élevées , gorgées d'un sang noir. Les racines des dents sont déchaussées , &c. Les *chancres* vénériens qui viennent dans la bouche , affectent plus particulièrement les glandes amygdales & le voile du palais. Il y a souvent carie de l'os propre du palais & de la voûte palatine. Ces *chancres* sont des symptômes de la vérole. La guérison de ces *chancres* exige , après l'exfoliation des os du palais , l'usage d'un obturateur , qui supplée aux os. Il survient des *chancres* ou ulcères vénériens aux parties génitales de l'un & de l'autre sexe , à la suite d'un commerce impur. Le bon ou le mauvais traitement de ces sortes d'ulcères décide souvent du sort des malades. On peut quelquefois les guérir radicalement par un traitement méthodique , sans que la vérole se manifeste. Quelques praticiens

prétendent qu'un *chancre* vénérien est une preuve de vérole confirmée , & que le traitement du vice local & l'administration de quelques antivénériens , ne dispensent pas du grand remède. Sur tout cela , il faut que le chirurgien se guide par les accidens , & que le malade soit guidé par un habile chirurgien. [Y]

**CHARBON.** Tumeur brûlante qui survient dans différentes parties du corps , accompagnée tout autour de pustules brûlantes , corrosives & extrêmement douloureuses. Un des signes pathognomoniques du *charbon* est , qu'il ne suppure jamais , mais s'étend toujours & ronge la peau , où il produit une espèce d'escarre , comme celle qui seroit faite par un caustique , dont la chute laisse un ulcère profond. Le *charbon* est ordinairement un symptôme de la peste & des fièvres pestilentiennes. Les remèdes intérieurs qui doivent combattre le vice des humeurs qui produit le *charbon* , sont les mêmes que ceux qui conviennent aux fièvres pestilentiennes. Les secours chirurgicaux consistent dans l'application des remèdes les plus capables de résister à la pourriture & de procurer la chute de l'escarre. Si le *charbon* résiste à ces remèdes , on emploie le caustère actuel , pour en borner les progrès. Après avoir brûlé jusqu'au vif , il faut scarifier profondément l'escarre , pour peu qu'il soit considérable. On tâche ensuite de déterminer la suppuration par des digestifs animés. L'onguent égyptiac est fort recommandé pour déterger les ulcères avec pourriture , qui succèdent à la chute de l'escarre du *charbon*. *Charbon* est la même chose qu'*anthrax*. [Y]

**CHARPIE** ou **CHARPA**. Amas de plusieurs filamens que l'on a tiré de quelques morceaux de linge à demi-usé , qui ne doit être ni gros , ni fin. La charpie se nomme *brute* , lorsqu'on l'emploie sans forme. On préfère avec raison la charpie *brute* pour les premiers pansemens , à la suite des opérations , telles que l'amputation d'un bras , d'une mamelle , &c. Les opérations des fistules à l'anus , l'ouverture des tumeurs , &c. parce qu'elle se moule mieux aux différentes inégalités des plaies , que si on lui eût donné quelque

arrangement qui en formât des plumaceaux , des tentes , &c. [Y]

CHAUDEPISSE. Premier état ou premier degré du mal vénérien. Les médecins l'appellent plus ordinairement *gonorrhée*. Le docteur Cockburn & d'autres après lui prétendent que la *chaudepisse* consiste dans l'ulcération des orifices des glandes de l'urethre dans les hommes , & des lacunes glandulaires dans les femmes , causée par une matiere âcre & purulente qui s'y est introduite lors du coït , de la part de la personne gâtée. De ces glandes sort & découle une matiere mordicante & corrosive , accompagnée d'ardeur d'urine & de tension dans la partie , &c. & c'est-là le premier période de la maladie. La *chaudepisse* se déclare plutôt ou plus tard , mais le plus ordinairement trois ou quatre jours après que le mal a été pris , & cela par un écoulement du sperme par le penis , avec inflammation au gland. Si la personne est affectée d'un phymosis ou paraphymosis , si la matiere qui s'écoule est tenue , jaunâtre ou verdâtre , si elle vient abondamment , & que les testicules soient enflés , c'est ce qu'on appelle *gonorrhée virulente* , & le mal est alors à son second période. Quelques auteurs veulent qu'en cet état ou période de la maladie , le levain infect a déjà atteint la masse du sang & les vésicules féminales : d'autres imputent simplement ces symptomes à ce que l'écoulement & le virus étant extrêmement corrosifs , il irrite & enflamme les parties adjacentes. On procède à la cure des *chaudepisses* par des évacuans convenables , tels que les purgatifs de calomel , les émulsions , les poudres & les autres remèdes réfrigératifs ; les émétiques de turbith , & enfin des préparations de thérbentine , &c. à quoi quelques-uns ajoutent des decoctions de bois-de-vie , &c. quant aux remèdes externes , ils consistent , en général , en fomentations , cataplasmes & linimens. Quelques auteurs modernes & singulièrement le D. Cockburn veulent qu'on s'en tienne aux seules injections , sans employer d'autre remède. Ce système a autorisé la pratique des charlatans , qui , se reposant sur l'effet de leurs injections ,

arrêtent l'écoulement & donnent lieu par-là à la formation d'une vérole bien complète. Le turbith minéral, le calomel, &c. donnés en petite dose, & continués pendant quelque temps, sont très-salutaires en qualité d'*altérans*. Joignez-y les onguens de mercure, en assez petite quantité, pour qu'ils n'aillent pas jusqu'à procurer la salivation; &, pour l'ordinaire, on vient à bout de la maladie vénérienne, à quelque période qu'elle soit. Voilà la pratique qu'on suit à Montpellier. Le nom de *chaudepisse* a été donné à ce mal à cause de l'ardeur que sentent, en urinant, ceux qui en sont atteints. Or cette ardeur provient, comme on s'en est assuré par les dissections, de ce que l'urethre a été excorié par la virulence de la matière qui s'y est introduite de la part de la femme gâtée; excoriation ou ulcération qui ne se borne pas aux orifices ou embouchures des glandes muqueuses de l'urethre, comme plusieurs auteurs modernes l'ont prétendu, mais qui peut attaquer indistinctement toutes les parties de l'urethre; & l'urine, par les sels qu'elle contient, venant à picoter & à irriter les fibrilles nerveuses de l'urethre, qui, pour lors, est dénué de sa membrane naturelle, excite, en passant, ce sentiment d'ardeur & de cuisson dont se plaignent ceux qui ont des *chaudepisses*. Les *chaudepisses* négligées ou mal guéries, suivant les formules qu'on trouve dans les livres, lesquelles peuvent être très-mal appliquées, quoiqu'elles puissent être très-bonnes en elles-mêmes, produisent des maladies très-fâcheuses. Voyez *CARNOSITÉ*. [Y]

**CHIRURGIE.** Science qui apprend à connoître & à guérir les maladies extérieures du corps humain, & qui traite de toutes celles qui ont besoin pour leur guérison de l'opération de la main, ou de l'opération des topiques. C'est une partie constitutive de la médecine. Le mot de *chirurgie* vient du grec & signifie *opération de la main*. Voyez *CHIRURGIEN*.

Les maladies extérieures ou chirurgicales sont ordinairement rangées sous cinq classes, qui sont les *tu-*



meurs, les plaies, les ulcères, les fractures, & les luxations. Voyez les principes de chirurgie de M. de la Faye, & chacun de ces mots dans ce dictionnaire.

Selon M. Chambers, » la chirurgie a sur la médecine interne l'avantage de la solidité dans les principes, de la certitude dans les opérations, & de la sensibilité dans ses effets; de façon que ceux qui ne croient la médecine bonne à rien, regardent cependant la chirurgie comme utile.

» La chirurgie est fort ancienne & même beaucoup plus que la médecine, dont elle ne fait maintenant qu'une branche. C'étoit en effet la seule médecine qu'on connût dans les premiers âges du monde, où l'on s'appliqua à guérir les maux extérieurs avant qu'on en vint à examiner & à découvrir ce qui a rapport à la cure des maladies internes.

» On dit qu'*Apis*, roi d'Egypte, fut l'inventeur de la chirurgie. *Esculape*, fit après lui un traité des plaies & des ulcères. Il eut pour successeurs les philosophes des siècles suivans, aux mains desquels la chirurgie fut uniquement confiée. *Pythagore*, *Empedocle*, *Parménide*, *Democrite*, *Chiron*, *Peon*, *Cleombrotus*, qui guérit l'œil d'*Antiochus*, &c. *Plin*e rapporte, sur l'autorité de *Cassius Hemina*, qu'*Archagatus* fut le premier chirurgien qui s'établit à Rome; que les Romains furent d'abord fort satisfaits de ce *Vulnerarius*, comme ils l'appelloient, & qu'ils lui donnerent des marques extraordinaires de leur estime; mais qu'ils s'en dégoûtèrent ensuite, & qu'ils le nommerent alors du sobriquet de *Carnifex*, à cause de la cruauté avec laquelle il coupoit les membres. Il y a même des auteurs qui prétendent qu'il fut lapidé dans le champ de mars: mais s'il avoit eu ce malheureux sort, il seroit surprenant que *Plin*e n'en eût point parlé. Voyez *Plin*e, *hist. nat. liv. II, chap. I.*

» La chirurgie fut cultivée avec plus de soin par *Hippocrate* que par les médecins qui l'avoient pré-

» cédé. On dit qu'elle fut perfectionnée en Egypte par  
 » *Philoxene* , qui en composa plusieurs volumes.  
 » *Gorgias* , *Sostrate* , *Hieron* , les deux *Apollonius* ,  
 » *Ammonius* d'Alexandrie ; & à Rome , *Triphon* le  
 » pere , *Evelpistus* & *Meges* , la firent fleurir chacun  
 » en leur temps.

» *M. Wiseman* , chirurgien-major du roi d'Angle-  
 » terre *Charles II* , a composé un volume *in-folio* qui  
 » contient des observations pratiques sur plusieurs  
 » maladies , soit internes , soit externes , concernant  
 » chaque branche de cet art , & faites par lui-même  
 » sous le titre de *différens traités de chirurgie*. Cet ou-  
 » vrage a été suivi jusqu'à présent en Angleterre ; &  
 » depuis qu'il a été publié en 1676 , il a servi de  
 » fondement à plusieurs autres *traités de chirurgie*.

» La *chirurgie* se divise en spéculative & en pra-  
 » tique , dont l'une fait réellement ce que l'autre en-  
 » seigne à faire.

La théorie de la *chirurgie* doit être distinguée en  
 théorie générale , & en théorie particulière.

La théorie générale de la *chirurgie* n'est autre chose  
 que la théorie ou la science de la médecine même.  
 Cette théorie est unique & indivisible dans ses parties ;  
 elle ne peut être ni sçue ni appliquée qu'autant qu'on  
 en possède la totalité. La différence qui se trouve entre  
 la médecine & la *chirurgie* se tire uniquement de leur  
 exercice , c'est-à-dire des différentes classes de mala-  
 dies , sur lesquelles chacune d'elles s'exerce. La  
*chirurgie* possède toutes les connoissances , dont l'as-  
 semblage forme la science qui apprend à guérir ; mais  
 elle n'applique cette science qu'aux maladies extérieu-  
 res ; l'autre , c'est-à-dire , la médecine , possède égale-  
 ment cette science ; mais elle n'en fait l'application  
 qu'aux maladies intérieures : de sorte que ce n'est  
 pas la science qui est divisée , mais seulement  
 l'exercice.

En envisageant avec la moindre attention l'objet  
 de ces deux arts , on voit qu'ils ne peuvent avoir  
 qu'une théorie commune. Les maladies externes qui  
 sont l'objet de la *chirurgie* , sont essentiellement les  
 mêmes

mêmes que les maladies internes qui font l'objet de la médecine ; elles ne diffèrent en rien que par leur position. Ces objets ont la même importance , ils présentent les mêmes indications & les mêmes moyens de curation.

Quoique la théorie de la médecine & de la *chirurgie* soit la même , & qu'elle ne soit que l'assemblage de toutes les règles & de tous les préceptes qui apprennent à guérir , il ne s'ensuit pas que le médecin & le chirurgien soient des êtres que l'on puisse ou que l'on doive confondre. Un homme qu'on supposera pourvu de toutes les connoissances théoriques générales , mais en qui on ne supposera rien de plus , ne sera ni médecin , ni chirurgien. Il faut pour former un médecin , outre l'acquisition de la science qui apprend à guérir , l'habileté d'appliquer les règles de cette science aux maladies internes : de même si on veut faire un chirurgien , il faut qu'il acquière l'habitude , la facilité d'appliquer aussi ces mêmes règles aux maladies externes.

La science ne donne pas cette habileté pour l'application des règles ; elle dicte simplement ces règles , & voilà tout : c'est par l'exercice qu'on apprend à les appliquer , & par l'exercice sous un maître instruit dans la pratique ; l'étude donne la science ; mais on ne peut acquérir l'art ou l'habitude de l'application des règles , qu'en voyant & revoyant les objets : c'est une habitude des sens qu'il faut acquérir ; & ce n'est que par l'habitude de ces mêmes sens , qu'elle peut être acquise.

L'anatomie , la physiologie , la pathologie , la séméiotique , l'hygiène , & la thérapeutique , sont en *chirurgie* , comme en médecine , les sources des connoissances générales. L'anatomie développe la structure des organes qui composent le corps humain ; la physiologie en explique le jeu , la mécanique , & les fonctions ; par elle on connoît le corps humain dans l'état de santé. On apprend par la pathologie , la nature & les causes des maladies. La séméiotique donne la connoissance des signes & des complications des mala-

dies , dont le chirurgien doit étudier les différens caractères. L'hygiène fixe le régime de vie , & établit les loix les plus sages sur l'usage de l'air , des alimens , des passions de l'ame , des évacuations , du mouvement & du repos , de la veille & du sommeil. Enfin la thérapeutique instruit le chirurgien des différens moyens curatifs ; il y apprend à connoître la nature , la propriété , & la façon d'agir des médicamens , pour pouvoir les appliquer aux maladies qui sont du ressort de la *chirurgie*.

Toutes ces connoissances , quelque nécessaires qu'elles soient , sont insuffisantes ; elles sont la base de la médecine & de la *chirurgie* , mais elles n'ont pas une liaison essentielle avec ces deux sciences , c'est-à-dire , une liaison qui ne permette pas qu'elles en soient séparées : elles ne sont véritablement liées avec l'art , que lorsqu'il s'est élevé sur elles comme sur ses fondemens. Jusques-là ces connoissances ne doivent être regardées que comme des préludes ou des préparations nécessaires : car des hommes curieux peuvent s'orner l'esprit de connoissances anatomiques , par exemple , sans atteindre à la *chirurgie* ni à la médecine ; elles ne forment donc point le médecin , ni le chirurgien ; elles ne donnent donc aucun titre dans l'exercice de l'art.

Outre les connoissances communes dont nous venons de parler , il faut que le chirurgien dans la partie de la médecine qu'il se propose d'exercer , acquière un talent particulier : c'est l'opération de la main qui suppose une longue suite de préceptes & de connoissances scientifiques. Il faut d'abord connoître la façon & la nécessité d'opérer , le caractère des maux qui exigent l'opération , les difficultés qui naissent de la structure des parties , de leur action , de l'air qui les environne ; les regles que prescrivent la cause & les effets du mal ; les remèdes que ce mal exige ; le temps fixé par les circonstances , par les loix de l'économie animale , & par l'expérience ; les accidens qui viennent troubler l'opération , ou qui en indiquent une autre ; les mouvemens de la nature , & son secours

dans les guérisons ; les facilités qu'on peut lui prêter ; les obstacles qu'elle trouve dans le temps, dans le lieu, dans la saison , &c. Sans ces préceptes détaillés , on ne formeroit que des opérateurs aveugles & meurtriers.

Ces connoissances si nécessaires pour conduire la main, ne renferment pas toutes celles qui forment le chirurgien. L'opération dont elles sont la règle , & qui frappe le plus le vulgaire , n'est qu'un point dans la cure des maladies chirurgicales. La connoissance des cas qui l'exigent , les accidens qui la suivent , le traitement qui doit varier selon la nature & les différences de ces accidens , tous ces objets sont les objets essentiels de la *chirurgie*. Qu'il se présente , par exemple , une fracture accompagnée d'une plaie dangereuse ; la réduction , quoique souvent très-difficile , n'est qu'une très-petite partie du traitement de cette maladie : les inflammations , les étranglemens , la gangrene , les dépôts , les suppurations , les fontes excessives , la fièvre , les convulsions , les délires ; tous ces accidens qui surviennent si souvent , demandent des ressources beaucoup plus étendues que celles qui sont nécessaires pour remettre les os à leur place naturelle. Un exercice borné , la connoissance de la situation des parties , l'industrie , & l'adresse , suffisent pour replacer des os ; mais de lumières profondes sur l'économie animale , sur l'état où sont les parties blessées , sur les changemens des liqueurs , sur la nature des remèdes , sont à peine des secours suffisans pour remédier aux accidens qui suivent ces fractures. Les connoissances spéculatives communes n'offrent que des ressources foibles & insuffisantes dans ces cas. Il est une théorie particulière , puisée dans la pratique de l'art ; cette théorie qui est , si l'on ose le dire , une expérience éclairée & réfléchie , peut seule prescrire une conduite utile dans les cas épineux. Toute spéculation qui n'est pas sortie du fond de l'art , ne sauroit être une règle dans l'exercice de cet art. L'expérience est la source des principes solides ; & toutes les connoissances qui ne seront pas puisées dans l'exercice , ou vérifiées par une pratique réfléchie , ne pourront

être que de fausses lueurs , capables d'égarer l'esprit.

CHIRURGIEN. Celui qui professe & exerce la chirurgie. Voyez CHIRURGIE.

L'état des *chirurgiens* a été différent , suivant les révolutions différentes que la chirurgie a éprouvées. On l'a vue dans trois états différens , & les seuls qui étoient possibles pour elle. De ces trois états , deux ont été communs à toutes les nations étrangères , & le troisième a été particulier à la France.

Le premier état de la chirurgie , celui qui fixe nos yeux , comme le plus éclatant , du moins chez les nations étrangères , ce fut celui où cet art se trouva après la renaissance des lettres dans l'Europe. Quand la connoissance des langues eut ouvert le trésor des Grecs & des Latins , il se forma d'excellens hommes dans toutes les nations & dans tous les genres. Mais ce qu'il y eut de particulier par rapport à la chirurgie , sur-tout dans l'Italie & dans l'Allemagne , c'est que cette science fut exercée & cultivée par les mêmes hommes qui cultiverent & qui exercèrent la médecine ; de sorte que l'on vit dans les mêmes savans , & de *chirurgiens* admirables , & de très-grands médecins. Ce furent-là les beaux jours de la chirurgie pour l'Italie & pour l'Allemagne ; c'est à ce temps que nous devons rapporter cette foule d'hommes illustres dont les ouvrages feront à jamais le soutien & l'honneur de l'une & de l'autre médecine.

La disposition des loix avoit favorisé la liberté d'unir dans les mêmes hommes les deux arts ; ce fut cette liberté même qui causa la chute de la chirurgie. Il n'est pas difficile de sentir les raisons de cette décadence. Les dehors de la chirurgie ne sont pas attrayans ; ils rebutent la délicatesse ; cet art , hors les temps de guerre , n'exerce presque les fonctions qui lui sont propres que sur le peuple ; ce qui n'amorce ni la cupidité , ni l'ambition , qui ne trouvent leur avantage que dans le commerce avec les riches & les grands ; de-là , les savans , maîtres de l'un & l'autre art , abandonnerent l'exercice de la chirurgie. Les maladies médicales sont les compagnes ordinaires des richesses

& des grandeurs ; & d'ailleurs elles n'offrent rien qui , comme les maladies chirurgicales , en éloigne les personnes trop délicates ou trop sensibles : ce fut par ces raisons , que ces hommes illustres , médecins & chirurgiens tout-à-la-fois , abandonnerent les fonctions de la chirurgie , pour n'exercer plus que celles de la médecine.

Cet abandon donna lieu au second état de la chirurgie. Les *médecins-chirurgiens* , en quittant l'exercice de cet art , retinrent le droit de le diriger , & commirent aux barbiers les fonctions , les opérations de la chirurgie , & l'application de tous les remèdes extérieurs. Alors le *chirurgien* ne fut plus un homme seul & unique ; ce fut le composé monstrueux de deux individus ; du médecin qui s'arrogeoit exclusivement le droit de la science , & conséquemment celui de diriger ; & du *chirurgien* manœuvre , à qui on abandonnoit le manuel des opérations.

Les premiers momens de cette division de la science d'avec l'art d'opérer , n'en firent pas sentir tout le danger. Les grands maîtres qui avoient exercé la médecine comme la chirurgie , vivoient encore ; & l'habileté qu'ils s'étoient acquise , suffisoit pour diriger l'automate , ou le *chirurgien* opérateur. Mais dès que cette race hippocratique , comme l'appelle *Fallope* , fut éteinte , les progrès de la chirurgie furent non-seulement arrêtés , mais l'art lui-même fut presque éteint ; il n'en resta , pour ainsi dire , que le nom. On cessa de voir l'exemple de ces brillantes , de ces efficaces opérations , qui du regne des premiers médecins avoient sauvés la vie à tant d'hommes. De-là cette peinture si vive que fait *Magatus* du malheur de tant d'infortunés citoyens , qui se trouvoient abandonnés sans ressource , lorsqu'autrefois l'art auroit pu les sauver ; mais ils ne pouvoient rien en espérer dans cette situation. Le *chirurgien* n'osoit se déterminer à opérer , parce qu'il étoit sans lumières : le médecin n'osoit prendre sur lui d'ordonner , parce qu'il étoit sans habileté dans ce genre. L'abandon étoit donc le seul parti qui restât , & la prudence elle-même n'en permettoit point d'autre.

La chirurgie françoise ne fut point exposée aux mêmes inconvéniens. Une législation dont on ne peut trop louer la sagesse , avoit donné à la chirurgie le seul état qui pouvoit la conserver. Cet état est le troisième où la chirurgie s'est vue , & qui jusqu'à nos jours n'a été connue que de la France.

Long-temps avant le regne de François I , la chirurgie faisoit un corps savant , mais uniquement occupé à la culture de la chirurgie. Les membres de ce corps possédoient la totalité de la science qui apprend à guérir ; mais ils n'étoient autorisés par la loi qu'à faire l'application des regles de cette science sur les maladies extérieures , & nullement sur les maladies internes , qui faisoient le partage des physiciens ou médecins. La science étoit liée à l'art par des nœuds qui sembloient indissolubles. Le chirurgien savant étoit borné à la culture de son art. La vanité , l'ambition , ou l'intérêt , ne pouvoient plus le distraire , pour tourner ailleurs son application. Tout sembloit prévu ; toute source de désordre sembloit coupée dans sa racine ; mais la sagesse des loix peut-elle toujours prévenir les effets des passions , & les tours qu'elles peuvent prendre ? Les lettres qui faisoient le partage des chirurgiens françois sembloient mettre un frein éternel aux tentatives de leurs adversaires. Mais enfin les procès & les guerres outrées qu'ils eurent à soutenir , préparèrent l'avilissement de la chirurgie. La faculté de médecine appella les barbiers , pour leur confier les secours de la chirurgie ministrante ; ensuite elle les initia aux fonctions des grandes opérations de la chirurgie ; enfin elle parvint à faire unir les barbiers au corps des chirurgiens. La chirurgie ainsi dégradée par son association avec des artisans , fut exposée à tout le mépris qui devoit suivre une aussi indigne alliance : elle fut dépouillée par un arrêt solennel en 1660 de tous les honneurs littéraires ; & si les lettres ne s'exilèrent point de la chirurgie , du moins ne parurent-elles y rester que dans la honte & dans l'humiliation.

Par une espece de prodige , malgré les lettres pres-



que éteintes dans le nouveau corps , la théorie s'y conserva. On en fut redevable au précieux reste de l'ancien corps de chirurgie. Ces grands hommes , malgré leur humiliation , malgré la douleur de se voir confondus avec de vils artisans , espérèrent le rétablissement de leur art. Ils conserverent le précieux dépôt de la doctrine , & firent tous leurs efforts pour le transmettre fidelement à des successeurs qui pourroient un jour voir renaître la chirurgie. Parmi cette troupe d'hommes avec qui ils étoient confondus , ils trouverent dans quelques-uns des teintures des lettres , prises dans une heureuse éducation ; dans d'autres , des talens marqués pour réparer dans un âge avancé , le malheur d'une éducation négligée ; & dans tous enfin , le zèle le plus vif pour la conservation d'un art qui étoit devenu le leur.

Ce fut ainsi que la chirurgie se maintint dans la possession de la théorie. Ce fut le fruit des sentimens que ces peres de l'art , reste de l'ancienne chirurgie , furent inspirer à leurs nouveaux associés. Mais cette possession n'étoit pas une possession d'état , une possession publique autorisée par la loi ; c'étoit une possession de fait , une possession furtive , qui dès-lors ne pouvoit pas long-temps se soutenir. La séparation de la théorie d'avec les opérations de l'art étoit la suite infaillible de cet état , & la chirurgie se voyoit par-là sur le penchant de sa ruine. On sentit même plus que le présage de cette décadence , & l'on ne doit point en être surpris ; car les dictées & les lectures publiques étant interdites , on n'avoit d'autre moyen que la tradition pour faire passer aux élèves les connoissances de la chirurgie ; & l'art dut nécessairement se ressentir de l'insuffisance de cette voie , pour transmettre ses préceptes.

La perte de la chirurgie étoit donc assurée : il ne falloit rien moins pour prévenir ce malheur , qu'une loi souveraine qui rappellât cet art à son état primitif. L'établissement de cinq démonstrateurs royaux en 1714 , pour enseigner la théorie & la pratique de l'art , la fit espérer : bientôt après elle parut comme prochain.

nement annoncée (en 1731) par la formation de l'académie royale de chirurgie dans le corps de saint Côme ; & ce fut enfin l'impression du premier volume des mémoires de cette nouvelle compagnie , qui amena l'instant favorable où il plut au roi de prononcer. Voici les propres termes de cette loi mémorable , qui non-seulement prévint en France la chute de la chirurgie , mais qui en assure à jamais la conservation & les progrès , en fermant pour toujours les voies par lesquelles on avoit pensé conduire la chirurgie à sa perte.

Après avoir déclaré d'abord que la chirurgie est reconnue pour un art savant , pour une vraie science qui mérite les distinctions les plus honorables , la loi ajoute : » que l'on en trouve la preuve la moins équivoque dans un grand nombre d'ouvrages sortis de » l'école de St. Côme , où l'on voit que depuis longtemps les *chirurgiens* de cette école ont justifié par » l'étendue de leurs connoissances , & par l'importance » de leurs découvertes , les marques d'estime & de » protection que les rois prédécesseurs ont accordées » à une profession si importante pour la conservation » de la vie humaine : mais que les *chirurgiens de robe longue* qui en avoient été l'objet , ayant eu la facilité de recevoir parmi eux , suivant les lettres-patentes du mois de mars 1656 , enrégistrées au parlement , un corps entier de sujets illitrés , qui » n'avoient pour partage que l'exercice de la barberie , » & l'usage de quelques pansemens aisés à mettre en » pratique ; l'école de chirurgie s'avilit bientôt par » le mélange d'une profession inférieure , en sorte que » l'étude des lettres y devint moins commune qu'elle » ne l'étoit auparavant : mais que l'expérience a fait » voir combien il étoit à désirer que dans une école » aussi célèbre que celle des *chirurgiens* de St. Côme , » on n'admit que des sujets qui eussent étudié à fond » les principes d'un art dont le véritable objet est » de chercher , dans la pratique précédée de la théorie , » les regles les plus sûres qui puissent résulter des observations & des expériences. Et comme peu d'esperts sont assez favorisés de la nature pour pouvoir » faire

» faire de grands progrès dans une carrière si pénible ,  
 » sans y être éclairé par les ouvrages des maîtres de  
 » l'art , qui sont la plupart écrits en latin , & sans  
 » avoir acquis l'habitude de méditer & de former des  
 » raisonnemens justes par l'étude de la philosophie ;  
 » nous avons reçu favorablement les représentations  
 » qui nous ont été faites par les *chirurgiens* de notre  
 » bonne ville de Paris , sur la nécessité d'exiger la  
 » qualité de maître-ès-arts de ceux qui aspirent à  
 » exercer la chirurgie dans cette ville , afin que leur  
 » art y étant porté par ce moyen à la plus grande  
 » perfection qu'il est possible , ils méritent également  
 » par leur science & par leur pratique , d'être le  
 » modele & les guides de ceux , qui , sans avoir la  
 » même capacité , se destinent à remplir la même pro-  
 » fession dans les provinces & dans les lieux où il ne  
 » seroit pas facile d'établir une semblable loi.

Exposer les dispositions de cette favorable déclara-  
 tion , c'est en démontrer la sagesse. Les *chirurgiens*  
 souffrirent néanmoins à son occasion des contradictions  
 de toute espece. Cette loi les lavoit de l'ignominie qui  
 les couvroit : en rompant le contract d'union avec les  
 barbiers , elle rendoit les *chirurgiens* à l'état primitif  
 de leur art , & à tous les droits , privileges , préroga-  
 tives dont ils jouissoient par l'autorité des loix avant  
 cette union. La faculté de médecine disputa aux *chi-  
 rurgiens* les prérogatives qu'ils vouloient s'attribuer ,  
 & elle voulut faire regarder le rétablissement des let-  
 tres dans le sein de la chirurgie , comme une innova-  
 tion préjudiciable au bien public , & même aux pro-  
 grès de la chirurgie. L'université s'éleva contre les  
*chirurgiens* , en réclamant le droit exclusif d'enseigner.  
 Les *chirurgiens* répondirent à toutes les objections qui  
 leur furent faites : ils prouverent contre l'université ,  
 qu'une possession fondée sur une législation constante  
 les autorisoit à donner par-tout où bon leur semble-  
 roit , des leçons publiques de l'art & science de chi-  
 rurgie ; qu'ils avoient toujours joui pleinement du  
 droit d'enseigner publiquement dans l'université ; que  
 la chirurgie étant une science profonde & des plus es-

sentielles , elle ne pouvoit être enseignée pleinement & sûrement que par les *chirurgiens* ; & que les *chirurgiens* ayant toujours été de l'université , l'enseignement de cette science avoit toujours appartenu à l'université.

De-là les *chirurgiens* conclurent que l'université , pour conserver ce droit , qu'ils ne lui contestoient pas , avoit tort de s'élever contre la déclaration du roi , qui , en maintenant les *chirurgiens* ( obligés dorénavant à être maîtres-ès-arts , ) dans la possession de lire & d'enseigner publiquement dans l'université , lui conservoit entièrement son droit. Ils ajoutèrent que si l'université refusoit de reconnoître le college & la faculté de chirurgie comme faisant partie d'elle-même , elle ne pourroit encore faire interdire aux *chirurgiens* le droit d'enseigner cette science , étant les seuls qui soient reconnus capables de l'enseigner pleinement ; & que l'université voudroit en vain dans ce cas opposer aux loix , à l'usage & à la raison , son prétendu droit exclusif d'enseigner , puisqu'elle ne peut se dissimuler que ce droit , qu'elle tient des papes , a été donné par nos rois , seuls arbitres du sort des sciences , à différens colleges qui enseignent , hors de l'université , des sciences que l'université enseigne elle-même.

Ces contestations , qui furent longues & vives , & dans le cours desquelles les deux principaux partis se livrerent sans doute à des procédés peu mesurés , pour soutenir leurs prétentions respectives , sont enfin terminées par un arrêt du conseil d'état du 4 juillet 1750.

» Le roi voulant prévenir ou faire cesser toutes les  
 » nouvelles difficultés entre deux professions ( la médecine & la chirurgie ) qui ont un si grand rapport ,  
 » & y faire régner la bonne intelligence , qui n'est  
 » pas moins nécessaire pour leur perfection & pour  
 » leur honneur , que pour la conservation de la santé  
 » & de la vie des sujets de sa majesté , elle a résolu  
 » d'expliquer ses intentions sur ce sujet « Le roi prescrivit par cet arrêt : 1°. un cours complet des études de toutes les parties de l'art & science de la chirurgie ,

qui sera de trois années consécutives : 2°. que pour rendre les cours plus utiles aux élèves en l'art & science de la chirurgie , & les mettre en état de joindre la pratique à la théorie , il sera incessamment établi dans le college de St. Côme de Paris , une école pratique d'anatomie & d'opérations chirurgicales , où toutes les parties de l'anatomie seront démontrées gratuitement , & où les élèves feront eux-mêmes les dissections & les opérations qui leur auront été enseignées : 3°. sa majesté ordonne que les étudiants prendront des inscriptions au commencement de chaque année du cours d'études , & qu'ils ne puissent être reçus à la maîtrise qu'en rapportant des attestations en due & bonne forme du temps d'études. Le roi règle par plusieurs articles comment la faculté de médecine sera invitée , par les élèves gradués , à l'acte public , qu'ils soutiennent à la fin de la licence , pour leur réception au college de chirurgie ; & sa majesté veut que le répondant donne au doyen de la faculté , la qualité de *decanus saluberrimæ facultatis* , & à chacun des deux docteurs assistans , celle de *sapientissimus doctor* , suivant l'usage observé dans les écoles de l'université de Paris. Ces trois docteurs n'ont que la première heure pour faire des objections au candidat ; les trois autres heures que dure l'acte , sont données aux maîtres en chirurgie , qui ont seuls la voix délibérative pour la réception du répondant.

Par l'article XIX de cet arrêt , sa majesté s'explique sur les droits & prérogatives dont les maîtres en chirurgie doivent jouir ; en conséquence elle ordonne que , conformément à la déclaration du 23 avril 1743 , ils jouiront des prérogatives , honneurs & droits attribués aux autres arts libéraux , ensemble des droits & privilèges dont jouissent les notables bourgeois de Paris ; & sa majesté par l'article XX , déclare qu'elle n'entend que les titres d'école & de college puissent être tirés à conséquence , & que sous prétexte de ces titres , les chirurgiens puissent s'attribuer aucun des droits des membres & suppôts de l'université de Paris.

Cette restriction met le college de chirurgie au

même degré où sont le college royal & celui de Louis le Grand. Les *chirurgiens*, en vertu de leur qualité de maîtres en chirurgie, ne peuvent avoir aucun droit à l'impétration des bénéfices, ni aux cérémonies particulières au corps des quatre facultés ecclésiastiques. Cette restriction annule implicitement les lettres-patentes de *François I*, qui en 1544 accorda au college des *chirurgiens* de Paris, les mêmes privilèges qu'aux sup pôts, régens & docteurs de l'université de cette ville. Il est vrai que la faculté de chirurgie ne forma jamais, étant de l'ordre laïque, civil, & purement royal, une cinquième faculté avec les quatre autres de l'ordre apostolique. Les anciens *chirurgiens* en 1579, avoient cherché à faire une cinquième faculté apostolique, ou pareille aux quatre autres facultés de l'université. Pour y parvenir, ils s'adressèrent au pape qui leur accorda une bulle à cet effet, laquelle occasionna un procès qui n'a pas été décidé. Mais les *chirurgiens* actuels, renonçant aux vues de leurs prédécesseurs, ont déclaré ne vouloir troubler l'ordre établi de tout temps dans l'université; ils demandoient seulement d'y être unis sous l'ancienne forme, comme faculté laïque, civile & purement royale, cette forme ne pouvant porter aucun préjudice à l'université, ni causer aucun dérangement dans son gouvernement. Il étoit très-naturel que les *chirurgiens* souhaitassent d'appartenir à l'université, mere commune des sciences, du moins comme maîtres-ès-arts, puisqu'elle croit avoir raison de les refuser comme faculté. » Ce dernier titre, dit » M. de la Martiniere, premier chirurgien du roi, » dans un mémoire présenté à sa majesté, ce dernier » titre a fait l'objet de notre ambition; mais dès » que votre volonté suprême daigne nous accorder » le titre de *college royal*, l'honneur de dépendre immédiatement de votre majesté, suffit pour nous consoler de toute autre distinction. [Y]

*Notice des plus célèbres auteurs de CHIRURGIE , qui a été communiquée par M. le chevalier de JAUCOURT.*

Il ne s'agit pas ici seulement des auteurs sur les principes de l'art , tels que sont les suivans.

*Carlii ( Joh. Sam. ) Elementa chirurgica , in-8°. Budingæ 1717.*

*Cantarini ( Angeli ) Chirurgica accommodata al uso scolaresco ; in Paduâ , in-8°. 1715.*

*Banier ( Henric. ) Methodical introduction for the surgery ; London , in-8°. 1717.*

*Dubon ( Claude ). Idée des principes de chirurgie ; Dresde , in-8°. 1734.*

*La Faye ( Georges ). Principes de chirurgie , in-12. Paris , 1746.*

Un seul de ces livres suffit à un commençant , & le dernier sur-tout , que je trouve le meilleur : mais mon but est d'indiquer les principaux ouvrages généraux de *chirurgie* d'entre les anciens & les modernes , que doivent étudier les gens curieux de s'instruire à fond , & de se perfectionner dans un art si nécessaire. Voici ceux qu'ils ne peuvent se dispenser de bien connoître.

*Æginetæ ( Pauli ) opera , &c.*

Cet auteur vivoit dans le VII<sup>e</sup> siècle , & est un des exemples que le caprice & le hasard ont une grande part dans l'établissement des réputations. Il n'a point été estimé ce qu'il valoit , pour n'avoir pas été lu par des gens capables d'apprécier son mérite : car il n'appartient qu'aux artistes habiles de parler des secrets de l'art ; & ce don n'est rien moins que prodigué par la nature. Au reste , *Paul d'Egine* traite dans son 6<sup>e</sup>. livre des opérations chirurgicales , & c'est peut-être le meilleur abrégé de *chirurgie* que l'on ait eu avant le rétablissement des sciences & des arts.

La première édition de ses ouvrages est celle d'*Aldus* à Venise en 1528 , in-fol. Parmi les éditions latines , celle de Lyon en 1589 , in-8°. est accompagnée de notes , & mérite la préférence sur toutes les autres de ce genre.

*Aetii* ( *Amideni* ) *opera* , &c.

On croit qu'*Aetius* , natif d'Amida , vecut au commencement du V siecle. Tout ce que nous savons de sa vie , c'est qu'il voyagea en Egypte : sa crédulité faisoit peu d'honneur à son génie. Quoique ses ouvrages regardent principalement la médecine , il y traite cependant de quelques maladies chirurgicales : ses huit premiers livres ont paru en grec à Venise en 1534 , in-fol. *Janus Cornarius* traduisit tout *Aetius* en latin , & publia sa traduction à Bâle en 1542, in-fol. Il est dans la collection d'*Henry Etienne* , imprimée à Paris en 1567 , in-fol.

*Cauliaco* ( *Guido de* ). *Chirurgiæ tractatus septem*. Venet. 1490 , in-fol. 1519 , 1546 , en hollandois à Amsterdam 1646 , in-4°. Lugd. 1572 , in-8°. 1585 , avec les corrections de *Joubert*. Edit. opt.

*Guy de Chauliac* , natif de Montpellier , où il professa long-temps la médecine & la chirurgie , est un des premiers restaurateurs de l'art : il fut comblé d'honneurs & de richesses par le pape *Clement VI* , de même que par ses successeurs *Innocent VI* & *Urbain V*. Il composa sa grande chirurgie en 1363 , & la réduisit en système. *Joubert* la traduisit en françois sous ce titre : *La grande chirurgie de Guy de Chauliac* , restituée par *Laurent Joubert* , in-8°. Tournon , 1598. On peut y joindre l'ouvrage de *Ranchin* , intitulé : *Questions sur la chirurgie de Guy de Chauliac* , 2 tom. in-8°. Lyon , 1627 : mais ceux qui desireront *Guy de Chauliac* en abrégé , se serviront de celui de *Verduc* , in-12 , Paris , 1704 , in-12 , 1716.

*Celsi* ( *Aurel. Cornel.* ) *de re medicâ* , lib. octo.

Cet auteur célèbre qui fleurissoit à Rome du temps de *Tibere* , de *Caligula* , de *Claude* & de *Neron* , est si connu par la bonté de sa doctrine , & les graces de son style , qu'il seroit superflu de le recommander. La premiere édition de ses œuvres fut faite à Florence en 1478 , in-fol. & l'une des plus jolies éditions modernes est celle de *Almelovéen* , Amst. 1713 , in-8°. ou celle de *Morgagni* , in-8°. par. 1722 : le 7<sup>e</sup>. & le 8<sup>e</sup>. livre ne traitent que de la chirurgie.



*Chirurgiæ scriptores optimi veteres & recentiores in unum conjuncti volumen, opera ( Contr. ) Gesneri ; Tiguri 1555, in-fol. cum fig.*

Gesner a rassemblé dans cette collection divers traités de chirurgie, qui auroient peut-être en partie péri sans lui. Tels sont *Brunus, Roland, Théodoric, Lanfranc, Berrapalis, Salicet, &c.* mais *Uffembach* donna dans la suite une autre collection encore plus considérable ; savoir, des œuvres de *Paré, de Tagault, de Hollier, de Bolognini, de Blondi, de Fabricius, de Hilden, &c.* le tout sous le titre suivant : *Thesaurus chirurgiæ continens præstantissimorum auctorum opera chirurgica ; Francof. 1610, in-fol.*

On dit qu'on conserve à Florence dans la bibliothèque de Saint-Laurent un manuscrit grec écrit sur velin, qui contient la chirurgie ancienne d'*Hippocrate, de Galien, d'Asclepiade, d'Apollonius, d'Archigene, de Nymphodore, d'Héliodore, de Dioclès, de Rufus d'Ephefè, d'Apollodore, &c.* Si cela est, ce manuscrit peut passer pour un trésor en ce genre, qui mériteroit bien de voir le jour ; nous aurions alors une connoissance exacte de la chirurgie ancienne & moderne.

*Cruce (Joh. Andr. à) Venetus. Chirurgiæ universalis opus absolutum, cum fig.*

C'étoit un très-habile homme dans son art. La première édition de sa chirurgie parut à Venise en 1573, in-fol. la deuxième en 1596, in-fol. qui est très-belle, & avec figures ; & la troisième en italien, avec des augmentations, en 1605, in-fol. fig.

*Dionis (Pierre). Cours d'opérations de chirurgie.*

C'est un des bons abrégés modernes : la première édition parut à Paris en 1707 ; la seconde à Bruxelles, in-8°. 1708 ; la troisième en allemand à Ausbourg, 1722, avec des corrections & des augmentations d'*Heister* ; enfin la quatrième à Paris, in-8°. 1740, avec des notes de *M. de la Faye*.

*Fabricii ( Hyeron. ab Aquapendente ) opera chirurgica, &c.*

Cet illustre anatomiste a enrichi la chirurgie de plu-

seurs belles observations , de nouveaux instrumens & d'une meilleure méthode pour quelques opérations. Né en 1537 à Aquapendente , de parens très-pauvres , il succéda à son maître *Fallope* , enseigna l'anatomie pendant 50 ans , fut fait chevalier de Saint-Marc par la république de Venise , & mourut à Padoue comblé de gloire en 1619 , âgé de 82 ans. Sa *chirurgie* a été imprimée séparément en latin , *Venet.* 1619 , in-fol. *Franc.* 1620 , in-8°. en Hollande , en 1646 , 1666 & 1723 , in-fol. en françois , à Rouen en 1658 , in-8°. en allemand , *Norimb.* 1716 , in-4°.

*Fallopium* (Gabriel.) *Chirurgia* , *Venet.* in-4°. 1571 , *Francof.* 1637 , in-4°. & dans ses œuvres imprimées à Venise en 1606 , 3 vol. in-fol. Edit. opt.

*Fallope* , né à Modene en 1490 , & mort à Padoue en 1563 , s'est singulièrement distingué en anatomie ; son traité des ulcères & des tumeurs , de même que son commentaire sur *Hippocrate* , de *vulneribus capitis* , méritent beaucoup d'être lus.

*Fienus* ( Thomas ). *Libri chirurgici duodecim.*

Ce sont des traités posthumes sur douze sujets curieux de chirurgie , qui ont été publiés par *Herman Conringius* , in-4°. *Francof.* 1649 , *ibid.* in-4°. & à Londres , in-4°. en 1733. *Fienus* , né à Anvers en 1567 , & mort en 1631 , âgé de 64 ans , est encore connu par quelques autres ouvrages , en particulier par un traité latin des cauterés , imprimé in-8°. à Louvain en 1598.

*Garengot* ( Jacq. René ). *Traité des opérations de chirurgie* , 3 vol. in-12 , avec fig. Paris , 1741.

Ce traité avec celui des instrumens , a été réimprimé plusieurs fois , traduit en plusieurs langues , & est dans les mains de tout le monde.

*Glandorpium* ( Math. Ludov. ) *opera omnia chirurgica.*

*Glandorp* , né à Cologne , & fils d'un habile chirurgien , qu'il surpassa par ses talens , ses travaux & ses connoissances : il entendoit fort bien l'anatomie , qu'il avoit apprise sous *Spigel*. Ses ouvrages , qui furent réimprimés séparément à Breme , ont été rassemblés à Londres en 1729 in-4°. Le journal de *Leipfick* en

en parle en 1730, & donne un abrégé de la vie de cet auteur, pag. 124.

Gorter ( Joh. ) *Chirurgia repurgata ; Lugd. Bar. in-4<sup>o</sup>. 1742.*

Cet auteur est connu par d'autres ouvrages estimés & pleins d'une bonne physiologie.

Guillemeau (Jacques). *Œuvres de chirurgie , &c.*

Elles ont été imprimées à Paris en 1598, *in-fol.* avec fig. Guillemeau, natif d'Orléans, exerça la chirurgie & l'anatomie à Paris avec distinction. Toutes ses œuvres ont été réimprimées à Rouen en 1649, *in-fol.*

Hildanus ( Guill. Fabr. ) *Opera chirurgica , &c.*

Guillaume Fabrice dit de Hilden, du nom de sa patrie, né en 1560, & mort à Berne en 1634 ; âgé de 74 ans, étudia toute sa vie la chirurgie, & nous a laissé en ce genre, outre plusieurs traités particuliers, un grand & excellent recueil d'observations & de cures chirurgicales qu'on consulte toujours. On les a traduites en françois, & elles ont paru *in-4<sup>o</sup>. à Geneve en 1679*, avec fig. mais tous les ouvrages de cet auteur ont été rassemblés & imprimés en latin à Francfort en 1682, *in-fol.* avec le livre de Severinus, *de efficaci medicinâ.*

*Hippocrates in operibus , &c.*

Il nâquit à Cos la première année de la 80<sup>e</sup>. olympiade, trente ans avant la guerre du Peloponèse, & 460 avant J. C. descendant d'*Esculape*, allié à *Hercule* par sa mere, & digne contemporain de *Socrate* : il fut doué par la nature d'un excellent tempérament, que ni ses voyages, ni le travail le plus opiniâtre ne purent altérer ; & pour le génie, d'une sagacité qui semble avoir franchi les bornes de l'esprit humain. Son amour singulier pour la vérité, pour son art & pour son pays, sont peut-être un exemple unique ; & , si je puis me servir des termes de *Callimaque*, il remplit l'office de cette panacée divine, dont les gouttes précieuses chassent les maladies de tous les lieux où elles tombent. Il délivra l'Attique de la peste, & refusa les sommes immenses que le roi *Artaxerxès* d'un

côté , & des provinces entieres de l'autre , lui firent offrir pour leur rendre le même service. » Dites à votre » maître , répondit-il au gouverneur de l'Hellepont , » que je suis assez riche , que l'honneur ne me permet » pas de recevoir ses présens , & d'aller secourir les » ennemis de la Grece ». Quand les Athéniens furent prêts de porter leurs armes contre l'isle de Cos , il invoqua & obtint l'assistance des peuples qu'il avoit sauvés de la contagion , souleva les états circonvoisins , & dissipa lui seul la tempête dont sa patrie étoit menacée. S'il est vrai , comme on n'en peut douter , que les hommes sont grands à proportion du bien qu'ils font , quel mortel est plus grand qu'*Hippocrate* , qui a fait tant de bien à son pays , à toute la Grece , à son siecle , & aux siècles les plus reculés ?

De son temps , la *chirurgie* étoit si parfaitement unie à la médecine , que l'une n'avoit pas même un nom particulier qui la distinguât de l'autre : aussi prendroit-on le livre de *officinâ medici* , qu'on trouve parmi ses œuvres , pour un traité de *chirurgie*. Quoiqu'il en soit , tout ce qu'il a écrit des plaies , des tumeurs , des ulceres , des fistules , des luxations , & des opérations qui y conviennent , est admirable : il faut y joindre la lecture des excellens commentaires que nous avons en nombre sur sa *chirurgie* , & on y puisera les plus belles & les plus utiles connoissances. C'est à *Hippocrate* , que je ne nomme guere sans un sentiment de plaisir , de gratitude & de vénération , c'est , le dirai-je , à ce divin mortel que nous devons tout en médecine & en *chirurgie* : en un mot , pour appliquer à mon sujet les termes de *Montagne* , » la » plus riche vie que je sache avoir été vécue entre les » vivans , & étoffée des plus riches parties & desirables , c'est celle d'*Hippocrate* ; & d'un autre côté , » je ne connois nulle sorte d'écrits d'homme que je re- » garde avec tant d'honneur & d'amour.

*Paré* ( Ambroise ). Œuvres , Lyon , 1652 , in-fol. avec fig. *ibid.* 1664 , in-fol.

On doit au célèbre *Paré* la restauration de la *chirurgie* dans le royaume. Né à Laval dans le Maine en

1510, il vint à Paris, se forma dans les hôpitaux, se perfectionna dans les armées, se fit la plus haute réputation, & fut successivement premier chirurgien de *Henri II*, de *François II*, de *Charles IX* & de *Henri III*.

Ses excellentes œuvres ont été réimprimées plusieurs fois : la première édition françoise parut, je crois, à Paris, en 1575. *Guillemeau* les a traduites en latin, & les a publiées en 1582, in-fol. Elles parurent en françois à Paris pour la quatrième édition en 1585 ; elles ont encore paru à Francfort en 1594 & 1610, in-fol. enfin elles ont été traduites en anglois, en hollandois & en allemand.

*Magatus* (Cesar). *De rarâ medicatione vulnerum*, Venet. 1616, in-fol.

*Magati*, né dans l'état de Venise en 1579, & mort en 1649 de la pierre, comme tant d'autres gens de lettres, a renouvelé dans ce traité la sage pratique du rare pansement des plaies : il mérite fort d'être lu ; aussi a-t-on réimprimé toutes les œuvres de *Magati* à Francfort in-4°. en 1733.

*Nuck* (Anton.) *Operationes & experimenta chirurgica*.

Cet ouvrage de *Nuck*, célèbre d'ailleurs par ses découvertes anatomiques, a eu beaucoup de succès : il parut pour la première fois à Leyde en 1692, in-8°. ensuite à Iene in-8°. en 1698 ; derechef à Leyde en 1714 in-8°. Il en parut une troisième édition en 1734, & en allemand, avec des notes, à Hall, en 1728, in-8°.

*Palfin* (Jean). *Anatomie chirurgicale*, avec fig.

*Palfin*, chirurgien juré, anatomiste & lecteur en chirurgie de la ville de Gand, a joint à la description des parties, les diverses maladies chirurgicales qui peuvent les attaquer, avec des remarques sur la manière de traiter ces maladies. Il la publia d'abord en flamand à Leyde en 1719, in-4°. ensuite en françois à Paris en 1726, in-8°. Il en parut une troisième édition en 1734. C'est un ouvrage utile, fort au-dessus de celui de *Genga*, imprimé en latin à Rome en 1686, in-8°.

*Peccetii* (Francisc.) *Chirurgia*, &c.

Elle est distribuée en quatre livres théorétiques &c

pratiques. La première édition parut chez les *Juntas* en 1616, in-fol. *Francof.* 1619, in-8°. 2 vol. & enfin à Pavie, ( *Ticini* ) 1697, in-fol. Malgré toutes ces éditions, c'est un ouvrage fort inférieur à ceux d'Italie du même siècle.

*Severini* ( *Marc. Aur.* ) *Trimembris chirurgia*, *Franc.* 1653, in-4°.

*Severini*, né dans le royaume de Naples, cultiva également l'anatomie comparée & la chirurgie. Nous lui devons de bons ouvrages dans l'un & dans l'autre genre ; tels sont ceux de la zootomie, des abcès, & de la médecine efficace. Sa chirurgie a été réimprimée plusieurs fois ; mais l'édition de Leyde en 1725, in-4° est préférable à toutes les précédentes.

*Vesalii* ( *Andr.* ) *Chirurgia magna*, *Venet.* 1569, in-8°. & dans la collection de ses œuvres.

Il faut connoître la chirurgie de *Vesale*, quand ce ne seroit que parce qu'il est le prince des anatomistes.

*Vigo* ( *Joh. de* ) *Praëtica in arte chirurgicâ.*

Jamais livre de chirurgien n'a eu un plus grand nombre d'éditions, ni plus rapidement. La première parut à Lyon en 1516, in-4°. puis en 1518, in-4°. 1534, 1545 & 1582, in-8°. à Florence en 1525, in-8°. en françois à Paris en 1530, in-fol. & à Lyon en 1537, in-8°. en italien à Venise en 1558, en 1560, 1569, in-4°. en anglois à Londres en 1543, in-fol. en 1586, in-4°. min. en haut allemand à Nuremberg en 1577, in-4°. &c.

En effet, cet ouvrage, qui étoit le meilleur de son temps, renferme de fort bonnes choses. *De Vigo*, né dans l'état de Gênes, fleurissoit avec le plus grand éclat au commencement du XVI siècle : il fut reçu docteur en médecine, & entendoit fort bien l'anatomie & la chirurgie. Sa haute réputation lui valut la place de premier chirurgien du pape *Jules II*, qui mourut le 21 février 1514 : *De Vigo* lui survécut.

*Wifeman* ( *Rich.* ) *Chirurgical treatises*, *London.* 1676, in-fol. édit. 1, & 1719, in-8°. 2 vol. édit. 5c.

C'est le *Paré* des Anglois, & ils n'ont point encore eu de meilleur cours complet de chirurgie que celui de

*Wifeman*, auquel il faut joindre le traité de *Sharp*, traduit en françois, *tn-12*, Paris 1741.

*Heisteri* ( *Laurenti* ) *Institutiones chirurgicæ*, *Amst.* 1739, in-4°. 2 vol. cum fig.

Voilà le meilleur ouvrage complet de chirurgie qui ait paru jusqu'à ce jour : il peut tenir lieu de tous les autres ; il a été publié en latin & en allemand ; il mériterait aussi de paroître en françois.

Je passe sous silence les meilleurs ouvrages de chirurgie qui ont paru en langue espagnole ; tels que ceux de *Fragoso*, de *D. Martin Martinez*, &c. en italien, ceux de *Mazieri*, de *Melli*, de *Benevoli*, &c. en hollandois, ceux de *Solingen*, *Barbette*, *Bontekoe*, &c. en allemand, ceux de *Holder*, *Joel*, *Leauson*, *Rothcius*, &c. parce que tous ces auteurs ne peuvent servir qu'à un petit nombre de gens qui entendent bien les langues dans lesquelles ils ont écrit, & que d'ailleurs, ils ne renferment les uns & les autres que ce qu'on trouve originairement dans nos auteurs latins & françois.

Mais il est un autre genre de livres très-utiles ; ce sont les observations chirurgicales qui ont été données par un grand nombre d'auteurs. Je vais nommer les principaux ; parce qu'il est bon de les connoître, pour les consulter dans l'occasion.

*Chabert*. *Observations de chirurgie-pratique*, Paris, 1724, in-12.

*Couillard*. *Observations jatro-chirurgiques*.

*Gaulier* ( *Yvonis* ) *Observat. medic. chirurg.* *Groningæ*, 1700, in-4°.

*Æhema* ( *Jani Abrah. à* ) *Observationes chirurgicæ*, *Francos.* 1690.

*Gherli* ( *Fulvio* ). *Centuria d'observazioni rari di medicina & cîrurgia*, in *Venezia*, 1719, in-12.

*Habicot* ( *Nicolas* ). *Problèmes médicaux & chirurgicaux*, Paris, 1617, in-8°.

*Le Dran* ( *Henri-François* ). *Observations de chirurgie*, Paris, 1731, in-12, en 2 vol.

*Marchettis* ( *Petrus de* ). *Sylloge observat. medico-chirurgicarum rariorum*, *Patav.* 1664, in-8°, première édition en 1675, édition augmentée.

Meekren ( Jobus Van. ) *Observationes medico-chirurgicæ* , Amst. 1668 , in-8°. cum fig.

Moinichen ( Henric. à ) *Observ. medico-chirurgicæ* , Dresdæ , 1691 , in-12.

Moyle ( John. ) *Chirurgical memoires benign. an account of many extraordinary cures* , London , 1708 , in-12.

Mulleri ( Joh. Matth. ) *Observationes & curationes chirurgicæ rariores* , Norimb. 1714 , in-8°.

Muys ( John. ) *Observationum chirurgicarum decades quinque* , Lugd. Bat. 1685 , in-12 , Decad. VI & VII , Lugd. Bat. 1690 , in-12.

Pechlini ( Joh. Nic. ) *Obs. pys-med. chirurg.* Homb. 1691 , in-4°.

Pezoldi ( Carp. ) *Obs. med. chir.* Uralissaw , 1715 , in-8°.

Roscii ( Matth. ) *Obs. med. chir.* Francof. 1608 , in-4°.

Saviard. *Nouveau recueil d'observations de chirurgie* ; Paris , 1702 , in-12 , premiere édition.

Sprægelii ( Diëteric. ) *Observat. chirurgicæ selectiores* , Helmot , 1720 , in-4°.

Trioën ( Cornelii ) *Observationum medico-chirurgicæ fasciculus* , Lugd. Bat. 1745 , in-4°. fig.

Tulpïi ( Nicol. ) *Observat.* Lugd. Bat. 1716 , in-12 , cum fig.

Vagret. *Observat. medico-chirurg.* Paris , 1718 , in-8°.

Walterii ( Conrad. Ludov. ) *Observ. med. chirurg.* Leipfick , 1715 , in-8°.

Wierii ( Joh. ) *Observat. medico-chirurg.* Amstelod. 1657 , in-12.

Wiel ( Corn. Stalp. Vander. ) *Observat. rariores medico-anat. chir.* Lugd. Bat. 1687 , in-8°. 2 tom.

Remarquez que dans la plupart des recueils d'observations médicales , les chirurgicales s'y trouvent comprises ; nouveau fonds très-considérable de livres , où l'on puisera bien des connoissances.

Enfin , on les étendra par la lecture de toutes les matieres de chirurgie qui entrent perpétuellement dans les recueils des diverses académies de l'Europe , & particulièrement dans celui de l'académie des sciences , & de l'académie de chirurgie.



Quant aux meilleurs traités sur des sujets particuliers de chirurgie , trop nombreux , pour que j'entre dans ce détail , il est absolument nécessaire de les lire & de les consulter.

On manque d'une espece de bibliotheque chirurgicale qui indique les bons auteurs sur la chirurgie en général , & en particulier sur chaque matiere , avec un précis & un jugement de leurs écrits , au-lieu de ces titres secs de livres & d'éditions copiés sur les catalogues des libraires , tels que nous les ont donnés *Merklin, Alberri, Goeklike, Lippenius* & autres. Nous avons tant de traités sur les différentes maladies chirurgicales , qu'un commençant qui veut approfondir son art , est obligé de payer à l'étude un immense tribut de lectures inutiles , & souvent propres à l'égarer. Avant que d'être en état de choisir ses guides pour découvrir la vérité , il a déjà épuisé ses forces. Ce seroit donc lui rendre un grand service de le guider , de l'éclairer , de lui tracer des routes courtes & sûres , qui lui épargneroient tout ensemble un temps précieux , & des erreurs dangereuses : mais l'on desirera peut-être encore long-temps l'ouvrage utile que je propose. Il faut trouver pour son exécution un maître de l'art , qui réunisse aux lumieres & au loisir le travail & le goût ; ce qui est rare.

CHUTE DE L'ANUS ou FONDAMENT. C'est un accident qui consiste en ce que , quand le malade va à la selle , l'intestin rectum lui sort si considérablement , qu'il ne peut plus rentrer dans le corps , ou que , s'il rentre , il retombe. C'est quelquefois une maladie chronique , sur-tout quand elle vient de paralysie : ses causes sont le relâchement des fibres du rectum ou du sphincter ; ou bien , la constipation du ventre , la diarrhée , la dysenterie , ou le tenesme. On en guérit difficilement , quand elle est accompagnée d'hémorrhoides. Les médicamens les plus propres pour la cure , sont les astringens : il est besoin aussi d'une opération manuelle pour faire rentrer l'intestin , qui , exposé à l'air , ne manqueroit pas de se tuméfier & de se mortifier , s'il ne l'est pas déjà. Il arrive souvent qu'il retombe aux enfans , après qu'on l'a fait rentrer , principalement

lorsqu'ils crient ; & , dans le cas où il y a diarrhée ; il est bien difficile de le contenir en dedans. M. Suret , maître chirurgien à Paris , a imaginé un bandage pour la chute du rectum , qui est très-ingénieux , & qui a mérité l'approbation des plus grands maîtres de l'art. Il doit le présenter à l'académie royale de chirurgie , & sa découverte sera rendue publique dans la suite des mémoires que cette académie donnera. Le grand avantage de cet instrument , est de contenir les parties au même degré de compression , dans quelque attitude que puisse prendre le malade , debout , couché , assis , &c. le bandage comprime toujours également. Ceux qui feront dans le cas d'en éprouver les effets , sentiront tout le prix d'une pareille invention. *V. FONDEMENT.*

CHUTE DE LA MATRICE. C'est la descente de cette partie en en-bas , causée par le relâchement des ligamens destinés à la retenir en place. Si la matrice est tombée dans le vagin , de maniere qu'on en sente l'orifice avec les doigts en dedans des levres de la vulve ; ou qu'on le voie des yeux en dedans , cela s'appelle un *abaissement de matrice*. Si elle est tout-à-fait tombée , de sorte qu'elle traîne pendante en dehors des levres , mais de sorte qu'on n'en voie pas plus le dedans que l'orifice , cela s'appelle *chûte de matrice*. Si , étant descendue , elle est retournée de maniere que le dedans sorte par les levres , & qu'il pende une espece de sac charnu avec une surface inégale , cela s'appelle *renversement de matrice*. Ces défordres peuvent procéder de mouvemens violens , de toux , d'éternuement , de fleurs blanches. Ils arrivent le plus souvent aux femmes grosses , en conséquence du poids qui porte & presse sur l'uterus ; mais principalement si le fœtus est mort , s'il est dans une mauvaise posture , ou qu'il ait été tiré par force. Le renversement de matrice est ordinairement la suite immédiate de l'extraction d'un placenta adhérent au fond de cet organe. Dès qu'on s'apperçoit de cet accident , & qu'on a réussi à détacher l'arriere-faix , il faut faire promptement la réduction. Si on ne peut pas y réussir , la vie de la malade est dans un grand danger par la mortification qui est

est l'effet de l'étranglement du fond de l'uterus par l'orifice. Après avoir remplacé la partie, il faut employer les astringens, tels que ceux dont on fait usage dans les diarrhées, les hémorrhoides, la gonorrhée simple, & retenir la matrice avec un pessaire.

CHUTE DE LA LUETTE est la descente ou le relâchement de la luette ou des amygdales.

CICATRICE, la marque des plaies & des ulcères, qui reste après leur guérison. C'est une nouvelle peau plus dure, plus blanche, plus irrégulière, moins sensible que la première. La *cicatrice* est difforme, lorsque la cavité des plaies & des ulcères se remplit trop ou trop peu de nouvelles chairs. La peau qui s'engendre dessus, est trop élevée ou trop déprimée. Voyez sur la formation de la *cicatrice*, les articles *Plaie* & *Ulcère*, où il sera parlé du mécanisme de la régénération des chairs, dont la *cicatrice* est le complément.

CIRSOCELE signifie une multitude de varices aux testicules, qui en augmentent prodigieusement la grosseur, & empêchent que la semence ne s'y prépare convenablement, & à quoi on ne peut remédier quelquefois autrement, qu'en en venant à la castration. C'est la même chose que ce qu'on appelle *hernie variqueuse*. Voyez *VARICOCELE*. M. Petit a fait plusieurs fois l'opération d'emporter les vaisseaux variqueux, en conservant le testicule. On verra des observations dignes de ce grand praticien sur la cure de cette maladie, dans un traité de chirurgie qui doit bientôt paroître au jour. Ces observations se trouveront au chapitre du *Varicocele*.

CISEAU, instrument composé de deux branches égales en longueur, tranchantes en dedans, & jointes ensemble par un clou. Il faut avoir des ciseaux qui ne servent qu'aux appareils, pour couper les linges qui servent à faire les bandes, compresses & autres pièces.

Les chirurgiens doivent avoir en outre des ciseaux à incision; les uns sont droits, & les autres courbes: il faut qu'ils soient construits avec toute l'attention possible: les pointes doivent être mousses, pour qu'en

opérant on ne soit point obligé de changer les anneaux des doigts , pour mettre la branche boutonnée dans la plaie , lorsqu'elle ne se présente pas naturellement.

Les *ciseaux* courbes servent à faire des incisions dans des endroits un peu caves ; il faut que leur courbure soit petite & douce ; qu'elle prenne du milieu même de l'entablure , & qu'augmentant presque insensiblement , la pointe s'écarte à peine de cinq lignes de l'axe des *ciseaux* ; cette structure rend les *ciseaux* courbes , non-seulement propres à toutes les opérations qui demandent la courbure des lames ; mais ils sont si commodes & si dégagés , qu'ils peuvent exécuter celles qui semblent exiger l'usage des *ciseaux* droits. M. de Garengeot a traité fort au long dans son livre d'instrumens , de la construction des *ciseaux*.

M. Petit a imaginé des *ciseaux* particuliers pour l'opération du filet. Voyez *FILET*. [Y]

CLAUDICATION est l'action de boiter , le boitement ; mais ce dernier terme n'est pas reçu , & le premier n'est qu'une périphrase. Le mot *claudication* , pris du latin , mériterait d'être adopté dans le discours ordinaire , puisque d'ailleurs nous n'avons point d'autre terme à lui substituer , & que les gens de l'art s'en servent tous dans leurs écrits.

La *claudication* dépend de plusieurs causes différentes : elle arrive ou de naissance , ou dans l'accouchement par le déboîtement de l'os de la cuisse avec les os innominés , par la mauvaise conformation de la cavité cotyloïde de ces os , par la foiblesse des hanches , par divers accidens externes , & par maladie.

La *claudication* de naissance est un vice de conformation sans remède ; mais il ne passe pas d'ordinaire des meres aux enfans ; cependant cela peut arriver quelquefois par des causes difficiles à découvrir. Zwinger a connu une femme boiteuse qui mit au monde trois enfans affectés de la même incommodité.

Dans toutes les especes de luxations accidentelles du fémur , comme aussi dans la fracture , l'action de boiter suit nécessairement , & ne se guérit que quand la réduction a été bien faite. Quelquefois de simples

coups ou de légères chûtes ont occasionné une espèce de luxation de l'os de la cuisse, en donnant lieu à un épanchement de synovie qui relâche les ligamens, chasse la tête de l'os de sa place, & procure une *claudication* incurable (a); quelquefois même le chirurgien par son mauvais traitement, en est seul la cause.

*Ambroise Paré* prétend que tous ceux qui ont eu la rotule fracturée, restent nécessairement boiteux après la guérison de cette fracture; cependant l'expérience fait voir que la rotule fracturée se guérit, sans qu'on demeure ni boiteux, ni même incommodé. J'en trouve des exemples dans *Petit* & dans *Palfin*.

Dans la luxation complète des os de la jambe, ce qui est un cas très-rare, le malade devient boiteux, si par hasard il réchappe de cette affreuse luxation.

Plusieurs praticiens pensent aussi que la luxation de l'astragal ne peut jamais guérir qu'elle n'entraîne la *claudication*; & il faut avouer qu'elle en est la suite ordinaire.

Dans la rupture incomplète du tendon d'*Achille*, non-seulement le malade boite, mais il ne peut marcher qu'en passant avec peine alternativement un pied devant l'autre, & en pliant la jambe pour cet effet.

La *claudication*, qui est une suite de l'entorse, cesse par la guérison du mal.

La cuisse, ou la jambe trop longue ou trop courte, par l'effet de quelque violence faite à l'enfant quand il est venu au monde, le rend boiteux pour le reste de ses jours, si l'on ne tente de bonne heure d'y remédier, en essayant de remettre le bassin dans son assiette naturelle. On a lieu de présumer que *Robert III*, duc de Normandie, n'étoit boiteux que par cette cause.

La cuisse & la jambe devenues plus courtes par l'effet du dessèchement de ces parties, à la suite de quelque maladie, produisent une *claudication* incurable. Il en est de même du relâchement des ligamens, lors par exemple que l'humeur de la sciatique anchylose l'ar-

(a) Voyez sur cette espèce de luxation consécutive du fémur, que *M. Petit* a fait connaître le premier, le traité des maladies des os de cet auteur, & les mémoires de l'académie royale des sciences, ann. 1722, pag. 117. 121.

riculation des os innominés, s'il se forme un skirre dans l'un des reins, la cuisse du même côté devient paralytique, ou du moins boiteuse, & c'est un mal inguérissable.

Souvent il arrive, sans qu'il y ait de luxation, que la jambe par la seule contraction, ou le seul roidissement des muscles qui servoient à ses mouvemens, se retire au point qu'on ne peut marcher sans boiter. Le remède à cet accident est d'employer des fomentations émollientes, jointes aux résolutifs spiritueux, des bains de tripes gras & adoucissans, des douches d'eaux chaudes minérales, & de porter un soulier garni d'une semelle de plomb, dont le poids soit proportionné au retirement plus ou moins grand de la jambe.

La foiblesse des hanches produit la *claudication* des deux côtés. La cause de cette disgrâce vient quelquefois des nourrices & des gouvernantes qui laissent marcher leurs enfans seuls & sans aide, avant que les parties qui doivent soutenir le poids de leur corps, aient acquis la fermeté nécessaire.

Pour corriger cette faute, quand on s'en apperçoit dans les commencemens, on recourra à des ceintures qui compriment tout le tour du ventre, & qui soient bien garnies vers les hanches. Cette compression donne de l'assurance & de la force dans le marcher, en raffermissant les hanches. Il faut outre cela les bassiner plusieurs fois le jour pendant plusieurs mois avec des décoctions astringentes, & continuer de raffermir les parties par l'usage du bandage.

Il nous manque en chirurgie un traité sur la *claudication*: personne n'en a discuté les diverses causes & les remèdes, & il y en a dans certaines circonstances; car enfin c'est une difformité fâcheuse, digne de toute l'attention de ces hommes qui sont nés pour le bien public.

Les boiteux de naissance, ou devenus tels par accident, ne méritent que davantage d'être plaints, quoiqu'il se puisse trouver dans cet accident des sujets légitimes de consolation, & quelquefois même d'une considération plus particulière qui en résulte. Ils n'échap-

perent point à cette femme lacédémonienne , qui dit à son fils , boiteux d'une blessure qu'il avoit reçue en défendant sa patrie : » va , mon fils , tu ne saurois faire » un pas qui ne te fasse souvenir de ta valeur , & qui » ne te couvre de gloire aux yeux de tes concitoyens.  
*Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

**CLIQUETIS.** Espèce de bruit ou craquement : il se dit des os dans certaines circonstances ou maladies.

Le *cliquetis* où la crépitation des os , est un bruit que les os font dans certains mouvemens & dans certains cas , dont la cause est la dégénération , & plus souvent encore la disette de la synovie : cette liqueur mucilagineuse , que *Clopton Havers* , auquel on doit tant de belles découvertes sur le mécanisme des os , a si parfaitement connue.

Or , toutes les fois que la sécrétion de cette liqueur est trop peu abondante , l'articulation devient roide ; & lorsqu'on veut mouvoir l'os , on entend un craquement , comme les vieillards l'éprouvent fort souvent ; ce qui provient chez eux en partie de la disette de cette humeur gluante destinée à la lubrification des os , en partie de la callosité , & quelquefois de l'ossification des ligamens. On remarque la même chose chez les hommes qui ont été occupés à des travaux violens avant que d'arriver à un grand âge : l'excès du mouvement musculaire a endurci dans ces hommes robustes les parties solides du corps , & a dissipé l'humour mucilagineuse nécessaire à leur mouvement.

Le craquement des os accompagne aussi quelquefois le scorbut & autres maladies des os où la synovie manque ; comme aussi celles qui donnent de plus grandes surfaces à des os emboîtés ensemble , & les collent par une humeur accidentelle.

Quelques personnes font craquer à plaisir & à volonté les jointures de leurs doigts , en les tirant d'une certaine manière ; c'est qu'alors elles allongent les ligamens élastiques des jointures , & séparent avec violence deux surfaces osseuses qui se touchoient immédiatement.

Lorsque le *cliquetis* des os est produit par la vieil-

lesse , il est incurable ; lorsqu'il vient de la disette , de l'excès , de la dégénération , de l'épaississement du muilage d'*Havers* , il cesse seulement par la guérison de la maladie dont il est l'effet.

Tous les remèdes extérieurs , comme les huiles pénétrantes , & les fomentations émollientes , quand la synovie manque ; ou les résolutifs spiritueux en forme d'embrocation , quand la synovie pèche par son excès , son épaississement & sa dégénération : tous ces remèdes , dis-je , ne seront que des palliatifs peu secourables sans les remèdes internes , diversifiés suivant les causes : ce seroit se tromper soi-même , que d'imaginer le contraire. Si dans les méthodes curatives , on ne remonte aux causes du mal ; comment détruira-t-on les effets qui en découlent ? *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

CLOU , maladie de l'œil ; espèce de staphylome ; en latin *clavus oculi*.

On donne le nom de *clou* au staphylome , quand par un ulcère de la cornée , l'uvée s'étant avancée en dehors , s'endurcit & se resserre à la base de la tumeur qu'elle forme ; ou lorsque la cornée s'endurcit pareillement , & se resserre de telle manière , que la base de la tumeur étant fort rétrécie , la tumeur en paroît éminente & arrondie en forme de tête sphérique d'un *clou*. Cette tumeur détruit la vue , & ne se guérit point , parce qu'aucun staphylome n'est guérissable (a). *Voyez STAPHYLOME. Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COCCYX ( LUXATION DU ). Le *coccyx* peut se luxer en dehors ou en dedans : il est très-rare que les différentes pièces dont il est composé se déjoignent entièrement. Pour réduire le *coccyx* luxé en dehors , il ne faut que le pousser en dedans , le tenir dans cette situation avec des compresses graduées & un bandage en T.

Pour réduire le *coccyx* luxé en dedans , on trempe le doigt indice dans l'huile , & on l'introduit dans l'anus aussi avant qu'il est nécessaire , pour passer au-

(a) M.<sup>re</sup> Heister , à l'exemple de plusieurs auteurs , n'est pas tout-à-fait de cet avis. *Voyez ses inst. de chir. tom. 1 , ch. 59.*



dela du bout du *coccyx* , & le relever : il faut , pour éviter la douleur , observer en introduisant le doigt , de l'appuyer toujours sur le côté de la marge de l'anüs opposé à la pointe du *coccyx*.

On prévientra les suites fâcheuses de cet accident par des saignées , des narcotiques , la diete , les boissons rafraîchissantes , les lavemens , les bains , les cataplasmes anodÿns , émolliens & résolutifs , un bandage lâche & simplement contentif , & le lit.

M. *Petit* , dans son *traité des maladies des os* , tom. 1 , chap. 3 , remarque que le dérangement du *coccyx* n'est point , à proprement parler , une luxation , parce que la jonction de cet os n'est pas une articulation formée par des têtes & des cavités , mais une union par cartilage , que les anciens ont nommée *synchondrose* ; ce qui semble devoir faire appeller la luxation du *coccyx* en dehors , *renversement* , & sa luxation en dedans , *enfoncement*. Si le *coccyx* étoit entièrement séparé de l'os sacrum , on pourroit dire qu'il est rompu.

Les causes de la luxation du *coccyx* en dedans (pour parler néanmoins le langage ordinaire ) sont les coups & les chûtes sur cette partie , qui occasionnent quelquefois par la contusion des accidens funestes , surtout lorsque les femmes négligent par pudeur de montrer le mal aux maîtres de l'art. M. *Petit* en cite deux ou trois exemples qui doivent apprendre à surmonter dans ces occasions des repugnances qui peuvent coûter la vie. La pudeur bien entendue , n'est qu'un sentiment honnête qui doit seulement nous détourner du vice.

*Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

COLLYRE (*mat. med. ext.*) Remede externe destiné particulièrement pour les maladies des yeux. Voyez *ŒIL*.

Il y en a de liquides & de secs : les *collyres* liquides sont composés d'eaux & de poudres opthalmiques , comme les eaux de rose , de plantain , de fenouil , d'eufraise , dans lesquelles on dissout ou on mêle de la ruthie préparée , du vitriol blanc , ou telle autre poudre convenable. Voyez *OPHTHALMIQUE*.

Les secs sont les trochisques de rhasis , le sucre candi , l'iris , la tuthie préparée , &c. qu'on souffle dans l'œil avec un petit chalumeau.

On donne le même nom à des onguens employés pour le même effet , comme l'onguent de tuthie & plusieurs autres.

On le donne aussi , mais improprement , à quelques remèdes liquides dont on se sert pour les ulcères vénériens. *Diction. de Trev. & Chambers.*

Tel est le *collyre* de *Lanfranc* , dont voici la composition. Prenez du vin blanc , une livre ; eaux de plantain , de rose , de chaque trois onces ; orpiment , deux gros ; verd de gris , un gros ; myrrhé , aloës , de chaque deux scrupules : faites du tout un *collyre* , selon l'art. *Art. de M. Venel.*

COMMISSURE. Terme peu usité , mais qui étant le signe d'une idée très-réelle , méritoit d'être adopté ; c'est la ligne , selon laquelle deux corps appliqués sont unis ensemble. Ainsi , par exemple , on appelle de ce nom le lieu où les paupières se joignent l'une à l'autre ; sur quoi je ne peux m'empêcher de remarquer que quand on est contraint d'agrandir l'ouverture de la fistule lacrymale , ou d'y faire une incision , on doit avoir pour principe de ménager cette *commissure* des paupières , parce que sa destruction cause l'érailllement de l'œil , bien plutôt que la section du muscle orbiculaire , qu'il ne faut pas craindre de couper , s'il est nécessaire ; ce que je remarque en passant , contre l'opinion commune.

Le mot *commissure* est une très-bonne expression , dont la chirurgie moderne a enrichi notre langue. Les termes d'*articulation* & de *jointure* s'emploient pour l'emboîtement des os. *Article de MM. Diderot & de Jaucourt.*

COMMOTION. Secousse ou ébranlement du cerveau , qui produit des accidens auxquels un chirurgien doit être très-attentif. Lorsque le crâne est frappé par quelque corps dur , il communique au cerveau une partie du mouvement qu'il a reçu. Plus le crâne résiste , plus l'ébranlement du cerveau est considérable. Ainsi la *commotion* est proportionnée à la violence du coup & à la

la résistance du crâne. On a remarqué que les coups avec grand fracas ne causent ordinairement aucune *commotion*. La *commotion* du cerveau produit la rupture d'une infinité de petits vaisseaux qui arrosent le cerveau & ses membranes. Il en résulte une perte de connoissance & un assoupissement léthargique. Ces accidens n'indiquent point l'opération du trépan, lorsqu'ils arrivent dans l'instant du coup, parce qu'ils sont l'effet de la *commotion*. Le saignement du nez, des yeux, de la bouche & des oreilles, le vomissement bilieux, les déjections involontaires, sont les effets de cet accident primitif. Dans ce cas, on n'a de ressource que dans les saignées. On les a souvent faites avec succès de deux en deux heures, pour procurer la résolution du sang épanché. Lorsque la perte de connoissance & l'assoupissement sont des accidens consécutifs, ils indiquent l'opération du trépan, quand même il n'y auroit point de fracture, parce qu'ils sont l'effet d'un épanchement qui s'est fait à la longue, ou le produit d'une suppuration qui n'a pu être un symptôme primitif. On a vu des personnes frappées légèrement à la tête, étourdies seulement par le coup : on a vu, dis-je, ces personnes mourir plusieurs mois après par des accidens survenus peu de jours avant leur mort. On a trouvé à l'ouverture un épanchement de sang ou un abcès dans quelque coin du cerveau. Il y a apparence que cela n'arrive que parce que les vaisseaux qui ont souffert du coup, étoient si fins, qu'il a fallu un temps assez long pour qu'il puisse s'échapper une quantité de liqueur suffisante pour produire des accidens & causer la mort. De pareils exemples doivent faire recourir à la saignée & aux remèdes généraux dans les plus petits coups qu'on reçoit à la tête, pour prévenir les accidens funestes qui ne sont que trop souvent la suite de la négligence de ces moyens.

On trouve dans le premier volume des mémoires de l'académie de chirurgie, un précis des observations envoyées à cette académie, sur lesquelles M. *Quesnay* a fondé plusieurs dogmes qui regardent l'application du trépan dans les cas douteux. Les égards dus à la

*commotion* y sont exposés dans tout leur jour , & on tâche de découvrir les cas où il faut prendre son parti pour ou contre l'opération du trépan , d'après les bons & les mauvais succès déterminés par les circonstances ou les particularités qui paroissent en faire distinguer la cause.

COMPRESSE. Linge plié en plusieurs doubles & posé sous le bandage , pour empêcher la plaie de saigner , ou pour y tenir les médicamens appliqués.

Ce mot vient du latin *comprimere* , qui signifie *presser avec force*.

*Sculter* , dans son arsenal de chirurgie , observe que les anciens faisoient leurs *compresse*s de linge cardé ou de duvet de plume cousus entre deux linges , & les appelloient *coussins* ou *coussinets*. Chambers.

Les *compresse*s sont destinées à être placées sur une partie offensée , soit pour y contenir les médicamens , y remplir les vuides , servir d'appui aux bandes , soit pour comprimer quelque partie molle ou dure.

Les *compresse*s doivent avoir les mêmes conditions que les bandes , c'est-à-dire , qu'il faut qu'elles soient de linge à demi usé , sans ourlet , ni lisière.

On divise les *compresse*s en simples & en composées : les simples ne sont faites que d'un seul lai de linge , telles que sont les premières *compresse*s dont on se sert pour les fractures simples de la jambe ou du bras.

Les composées sont de deux sortes , unies ou irrégulières : les composées unies sont ployées également ; elles sont de différente figure & de diverse grandeur : les irrégulières ou graduées sont égales ou inégales.

Les égales sont celles qui , étant de différente grandeur & par degrés , s'appliquent les unes sur les autres , commençant par les plus étroites. Voyez ce que nous en avons dit au sujet de l'anévrysme qui peut se guérir par compression.

Les *compresse*s graduées inégales sont faites d'une seule pièce de linge , qui , étant ployée plusieurs fois sur elle-même , se trouve plus épaisse d'un côté que de l'autre. Ces sortes de *compresse*s s'emploient avec les bandages expulsifs , & sont fort utiles. L'application

méthodique des compresses expulsives, vuide des sinus, procure le récolement de la peau dilacérée, empêche de faire plusieurs incisions & contre-ouverture, & évite par-là beaucoup de douleurs aux malades. *V. CONTRE-OUVERTURE & COMPRESSION.*

On appelle aussi les compresses, contentives, unifiantes, divisives, &c. à raison de la figure : il y en a de rondes, de quarrées, de triangulaires, en croix de malthe, &c. [Y]

**COMPRESSION.** Action de presser une partie par le moyen d'un appareil & d'un bandage. La compression est un des meilleurs moyens d'arrêter le sang. Voyez *HÉMORRHAGIE*. Un appareil compressif appliqué avec intelligence sur la peau qui recouvre un sinus, procure quelquefois le récolement de ses parois, & évite des incisions douloureuses. Voyez *CONTRE-OUVERTURE*. Il est des cas où la compression est nécessaire pour retenir le pus dans les sinus, afin de mettre le chirurgien à portée de faire plus sûrement les incisions & contre-ouvertures nécessaires. C'est ainsi que M. Petit a imaginé de tamponner l'intestin rectum dans la fistule de l'anüs, pour faire séjourner le pus dans le sinus fistuleux, & faire prononcer une tumeur à la marge du fondement, laquelle sert à indiquer le lieu où il faut faire l'opération. Voyez *FISTULE A L'ANUS*. Cette méthode de comprimer l'endroit par où le pus sort, s'emploie avec succès dans d'autres parties, pour faire l'ouverture des sacs qui fournissent les suppurations. Le séjour du pus qu'on occasionne par ce moyen, procure souvent très-efficacement la fonte des duretés calleuses, ce qui dispense de l'application des cathérétiques, qu'il auroit fallu employer ensuite pour parvenir à une parfaite guérison. [Y]

La compression fournit aussi à la médecine un excellent remède dans les nombreuses maladies qui naissent de la débilité & du relâchement des fibres. On a vu de telles maladies qu'on regardoit comme désespérées, guérir par la compression générale de tous les vaisseaux affoiblis, prudemment ménagée. Les vêtements, les

bandages, les appareils qui pressent sur la chair, fournissant à ces vaisseaux une espèce de soutien & de point d'appui, empêchent qu'ils ne se dilatent à l'excès, & leur donnent le temps de recouvrer leur élasticité naturelle. On fait de quelle utilité est la *compression* dans l'anasarque & l'ascite; après l'évacuation des eaux, dans les varices des jambes & plusieurs autres maladies. *M. de Jaucourt.*

**CONCRÉTION.** On entend généralement par *concrétion* la jonction de plusieurs molécules d'un corps réunis en une masse presque solide; mais en particulier l'adhérence, l'union de nos parties solides, qui doivent être naturellement séparées pour l'exercice aisé de leurs mouvemens, est ce qu'on appelle en médecine & en chirurgie *concrétion*. On peut citer pour exemple de cette *concrétion*, l'union des doigts, des narines, des paupières, des parois du vagin, &c. La seule force vitale est la cause qui réunit; mais elle est empêchée dans son action par l'interposition de l'épiderme, à moins que ce rempart ne soit détruit par des accidens, tels que la corrosion, l'excoriation, la brûlure, l'ulcère, &c. Au contraire, tout ce qui conserve la cohérence des parties nues, concourt à produire la *concrétion*. Si elle arrive dans les ouvertures naturelles, elle s'oppose à la sortie des matières destinées à passer par ces ouvertures: si elle se fait dans les vaisseaux, il en résulte la cessation de la circulation, le changement du vaisseau en ligament; si c'est dans les parties molles, il en provient l'empêchement de leur action, la roideur, l'ankylose, &c. Comme la partie solide qui est une fois cohérente ne perd point sa *concrétion* d'elle-même, il faut, pour y remédier, séparer son adhérence par une section artificielle. *Art. de M. le chevalier de Jaucourt.*

**CONDUCTEUR.** Instrument dont on se sert dans l'opération de la taille. On le fait ordinairement d'acier ou d'argent: il y en a de deux sortes, le mâle & le femelle: ils ont l'un & l'autre la figure d'une croix, & sont fort polis, pour ne point blesser la vessie dans laquelle on les introduit, ni les parties par où ils

passent. Leur corps est large d'environ trois lignes, arrondi en dehors, plat en dedans. La partie postérieure comprend trois branches applaties; deux font les bras de la croix, & la troisieme en compose la tête ou le manche: celle-ci doit être fort renversée en dehors, afin de donner plus d'espace aux tenettes qu'on introduit entre les deux. Tout le long de la face plate du corps ou branche antérieure, regne une crête, dans le milieu d'environ deux lignes de saillie: cette crête commence peu-à-peu dès le milieu du manche, afin que l'opérateur l'apperçoive mieux: elle finit insensiblement vers la fin du *conducteur* mâle, & se termine par une languette longue de six lignes, relevée & recourbée en dedans, applatie sur les côtés: cette languette fait l'extrémité de l'instrument qu'on place dans la cannelure d'une sonde qui doit être mise auparavant dans la vessie. La crête dans l'autre espece de *conducteur* nés'étend pas si loin; l'extrémité antérieure est un peu recourbée en dedans, & terminée par une échancrure qui lui a fait donner le nom de *conducteur* femelle.

La maniere de se servir de ces deux instrumens, consiste à introduire d'abord le *conducteur* mâle dans la vessie, à la faveur d'une sonde cannelée, la tête en haut, le dos en bas: ensuite on retire la sonde, & on glisse le *conducteur* femelle par son échancrure, le dos en haut sur la crête du mâle. Ces deux instrumens ainsi introduits, forment par leurs crêtes parallèlement opposées, une espece de coulisse qui sert à conduire les tenettes dans la vessie pour charger la pierre.

On ne se sert pas beaucoup des *conducteurs* pour la taille des hommes: on leur a substitué le gorgeret. Voyez GORGERET. Les *conducteurs* sont en usage pour la taille des femmes. V. LITHOTOMIE DES FEMMES sous le mot TAILLE. [Y]

CONDYLOME. C'est une excroissance qui vient quelquefois à la tunique interne de l'anüs & aux muscles de cette partie ou au cou de la matrice. Ce mot vient du grec & signifie article ou jointure, parce qu'ordinairement le condylome a des plis ou rides semblables

à ceux des jointures. Par succession de temps, il devient charnu & pousse quelquefois une espèce de tige au dehors, &, alors, on l'appelle *figus*. (Voyez ce mot.) Les *condylomes* sont souvent des symptômes des maux vénériens, & dégèrent en chancres, si on les néglige. On emploie efficacement à leur cure des onctions mercurielles & des escarrotiques propres à les consumer; mais on les extirpe encore mieux par la ligature ou l'incision, si la situation ou la nature de la partie le permet: il faut quelquefois procurer la salivation au malade, pour faciliter la cure & la rendre complète. [Y]

**CONFORMATION.** L'art de rapprocher dans les fractures le bouts des os rompus, en embrassant les membres avec les mains, & en cas d'esquilles adhérentes aux autres parties, & qui ne nuisent point à la cure, en poussant doucement dans leur place avec les doigts.

Les chirurgiens après avoir fait l'extension & la contre-extension nécessaire pour remettre en place les os fracturés, doivent procéder à la *conformation*. On peut la faire soit avec la paume des mains, le gras des pouces, ou les doigts; soit même dans certains cas avec les instrumens, comme le tire-fond, l'élevatoire, & autres. De quelque façon qu'on fasse cette *conformation*, il faut, autant qu'il est possible, que la force qui tend à replacer les pièces fracturées, soit dirigée de manière à ne point pousser les chairs contre des pointes d'os ou des esquilles; on évitera par cette précaution des solutions de continuité, & des divulsions qui pourroient causer de fâcheux accidens.

A l'égard du degré de force qu'on emploie pour agencer & replacer les os, il doit être proportionné 1°. à la solidité & à l'épaisseur des os qui résistent d'autant plus, qu'ils sont plus épais & plus solides: 2°. à l'épaisseur des chairs, puisque cette épaisseur diminue l'effet de la pression sur les os: enfin, la force de cette pression doit être proportionnée à la quantité du déplacement suivant l'épaisseur. Pour finir la cure, quand la *conformation* est faite, on maintient l'os réduit par la



situation & par le bandage. Tout cela s'écrit & se conçoit à merveille ; mais on ne fait pas assez combien l'exécution requiert quelquefois , pour le succès , de lumieres réunies , d'adresse & d'habitude. *Article de M. de Jaucourt.*

**CONSOLIDATION** est l'action par laquelle la nature réunit les os fracturés , ou les levres d'une plaie. *Voyez CALUS & CICATRICE.*

**CONTORSION.** L'action de tordre ou de tourner une partie du corps hors sa situation naturelle.

Les danseurs de corde s'accoutument dès leur jeunesse aux *contorsions* de leurs membres , pour rendre les fibres de leurs articulations plus lâches , plus souples , & par-là plus propres à toutes sortes de postures.

On se sert aussi du mot *contorsion* , pour marquer l'état d'une chose qui est de travers , comme un membre , &c.

La *contorsion du cou* , le *torticolis* , est occasionnée , selon *Nuck* , par le relâchement ou la paralysie de l'un des muscles mastoïdiens ; car de-là il arrive que son antagoniste , dont l'effort n'est plus contre-balancé , se contracte par sa propre force , & tire la tête de son côté.

Il ajoute qu'on ne peut remédier trop tôt à cette maladie , & il prescrit , dès le commencement , des linimens capables de relâcher & de ramollir les fibres , qu'on doit appliquer non-seulement sur le muscle en contraction , mais aussi & principalement sur le muscle paralytique relâché , qui est le siege de la maladie. *Chambers (a).* Voyez *TORTICOLIS*. [Y]

**CONTRE-COUP.** Fracture du crâne dans un endroit différent de celui où l'on a reçu le coup. *Voyez CONTRE-FISSURE.* [Y]

**CONTRE-EXTENSION.** Action par laquelle on retient une partie luxée ou fracturée , contre l'extension qu'on fait pour la remettre dans sa situation naturelle. *Voyez EXTENSION.* [Y]

(a) Feu M. *Winflow* a donné dans les mémoires de l'acad. royale des sciences des observations & des remarques très-intéressantes sur la *contorsion* & le *torticolis*.

CONTRE-FISSURE est une fente ou *fissure* du crâne au côté opposé à celui où a été porté le coup qui la cause. Voyez *FRACTURE* ou *FISSURE*.

*Celse* a parlé de cette sorte de fracture , liv. VIII , c. IV ; ce qui n'a pas empêché *Paul Eginete* , & depuis lui , *Gorræus* & plusieurs autres modernes , de soutenir qu'elle ne peut pas arriver. La principale raison qu'ils en donnent , c'est que le crâne n'est pas d'un seul os , mais qu'il est divisé par des sutures qui empêchent l'effet du coup de se communiquer à la partie opposée , & le bornent à celle qui a été frappée. Ainsi , disent-ils , si le crâne se trouve fendu au côté opposé à celui qui a reçu le coup , ou en quelqu'autre endroit , cela vient de quelqu'autre coup que le malade a reçu en même temps , & dont il ne se souvient pas à cause de l'étourdissement que lui a causé le premier. Mais il y a de si fortes preuves pour le sentiment opposé , qu'il n'y a presque plus personne aujourd'hui , qui doute de la réalité des contre-fissures. Voyez *Meekren* , *observ. medic. chirurg. c. 1. pag. 20. Dionis operat. biblioth. anat. med. 1. pag. 560.*

Les symptômes ordinaires de la contre-fissure , sont le délire , quelquefois un saignement par le nez & par la bouche , la stupeur , l'émission involontaire de l'urine & des excréments , les convulsions , &c.

Si ces symptômes arrivent & que , après avoir examiné la partie qui a reçu le coup , le crâne n'y paroisse ni fracturé ni enfoncé , il y a lieu de soupçonner une contre-fissure , sur-tout si le malade sent de la douleur au côté opposé au coup.

La contre-fissure est la même chose que le contre-coup. Les fractures par contre-coup ont non-seulement lieu d'une partie de la tête à l'autre partie opposée , mais encore d'un os à l'autre os voisin & d'une partie d'un os à la partie opposée du même os. Les auteurs en fournissent plusieurs exemples. *M. de Garengéot* , entre autres , rapporte plusieurs faits de cette nature dans son traité des opérations. Ces faits doivent inspirer beaucoup d'attention aux chirurgiens , & doi-

vent

vent les porter à faire des recherches scrupuleuses pour découvrir le point où le crâne est fracturé par ces sortes de contre-coups , afin de sauver la vie au malade en lui faisant l'opération du trépan. Voyez TRÉPAN. Souvent la table interne du crâne est fracturée à l'endroit où l'on a reçu le coup , quoique la première table soit sans fracture ; c'est une espèce de contre-coup que l'expérience fait voir très-souvent. [Y]

**CONTRE-OUVERTURE.** Incision qu'on fait à une partie dans un endroit plus ou moins éloigné d'une plaie ou d'un ulcère. Les *contre-ouvertures* sont souvent nécessaires pour faire l'extraction des corps étrangers qui n'ont pu être tirés par la plaie , ou dont l'extraction eût été difficile ou dangereuse par cette voie. On fait aussi des *contre-ouvertures* pour donner issue au pus ou au sang épanchés. On ne doit faire des *contre-ouvertures* que lorsqu'il n'est pas possible de déterminer la sortie des matières purulentes , & de recoller les parois du sinus ou du sac qui les fournit , par le moyen des compresses expulsives soutenues d'un bandage convenable. Ce moyen n'a pas ordinairement lieu dans les épanchemens de sang , parce que la coagulation de ce fluide ne le rend point soumis à l'action du bandage expulsif. Voyez COMPRESSION.

L'usage des injections peut souvent dispenser de faire des *contre-ouvertures*. Voyez INJECTION. Il est quelquefois nécessaire de dilater les plaies pour faire facilement les *contre ouvertures*. Voyez DILATATION.

On tire beaucoup de fruit de l'usage des *contre-ouvertures* dans les grands abcès. Voyez ABCÈS. Au moyen des incisions placées convenablement à différens points de la tumeur , on ménage la peau , on découvre moins de parties ; les suppurations sont moins abondantes , & les cures sont de moindre durée & plus faciles à obtenir ; chaque levre de division fournissant des points d'appui à la formation d'une petite cicatrice. Tous ces avantages sont démontrés , & l'expérience journalière fait voir la difficulté & le temps qu'il faut pour réparer une grande déperdition de sub-

tance. M. Petit a imaginé un trocar pour les *contre-ouvertures*. Voyez *TROCAR*.

Il y a des cas où les matières épanchées sous le crâne viennent de trop loin chercher une issue faite par le trépan ou par une fracture , en sorte qu'elles ne peuvent s'évacuer qu'en partie , quelque industrie qu'on emploie pour en faciliter l'écoulement. Il faut alors multiplier les trépons ; mais il n'est pas toujours nécessaire d'en appliquer tout le long du trajet que parcourraient les matières épanchées. On peut , comme dans les parties molles , faire une *contre-ouverture* à l'endroit où les matières s'accumulent. M. Chauvin l'a pratiqué avec succès. On peut en lire l'observation dans un mémoire sur la multiplicité des trépons , dans le *1er tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie*. On verra en même temps qu'il est des cas où les injections peuvent suppléer à la *contre-ouverture*. Voyez *INJECTION*. [Y]

**CONTUNDANT.** Epithete par laquelle on désigne un instrument qui ne perce ni ne coupe , tel qu'un bâton , une barre , &c. & dont la blessure meurtrit , entame , brise même , mais est accompagnée de caractères qui ne sont nullement équivoques aux yeux du chirurgien expérimenté. *Article de M. Diderot.*

**CONTUSION.** Solution de continuité dans la chair ou dans les os , occasionnée par une chute , un coup ou une compression violente , par laquelle la chair est endommagée , sans cependant aucune rupture extérieure , ou aucune perte sensible de substance , laquelle est suivie d'une effusion de sang de plusieurs petits vaisseaux rompus , tellement que la couleur de la chair en est changée , quoique le sang n'ait point passé au travers de ses pores : on peut définir la *contusion* , une espece particulière de tumeur accompagnée de la stagnation du sang dans la partie , produite par la rupture d'une infinité de petits vaisseaux , à l'occasion de l'impression de quelque corps orbe. Les *contusions* sont ou internes ou externes. Quand , par quelque accident externe , il vient une maladie interne , comme un asthme , un crachement de sang , &c. la *contu-*

*tion* est dite *interne* ; & s'il ne paroît que des symptômes externes, comme une tumeur, de la lividité, &c. elle est dite *externe*. Dans les *contusions* internes, il faut saigner le malade & lui donner intérieurement des balsamiques, tels que le blanc de baleine, la poudre de rhubarbe, l'ardoise d'irlande, des potions pectorales & oléagineuses, & autres semblables. Les remèdes externes propres pour les *contusions*, sont les linimens avec l'onguent d'althea, l'huile d'amandes douces, l'esprit de vin avec du camphre, des fomentations convenables & des emplâtres fortifiants, comme celui d'*oxycroceum*, &c. selon que la nature de la *contusion* & que la partie contuse le requierent.

Les répercussifs s'emploient avec succès dans les premiers temps de la *contusion* sans plaie ; les saignées plus ou moins répétées, selon le cas, contribuent beaucoup à la résolution du sang épanché. Lorsque la *contusion* est considérable, on prévient la pourriture du sang épanché, par l'incision de la tumeur. Si la partie contuse, suffoquée par l'extravasation du sang, étoit menacée de gangrène, il faudroit faire plusieurs scarifications & appliquer des remèdes spiritueux sur les endroits scarifiées, dont on entretient la chaleur avec des flanelles imbibées de quelque décoction lixivieuse. Voyez MORTIFICATION.

Les plaies contuses ne peuvent se guérir sans suppuration ; elle est plus ou moins abondante, selon la grandeur de la *contusion*. Les plaies d'armes à feu sont des plaies contuses, & non cautérisées, comme l'ont cru quelques anciens, & même comme le croient quelques modernes. [Y]

COR est un calus ou durillon qui se forme aux doigts des pieds. Voyez CALUS. Les cors viennent d'une trop grande compression de la peau, qui, en conséquence, se durcit & forme un nœud.

CORDEE se dit d'une inflammation & contraction du *frænum* & de la partie du pénis qui est dessous, laquelle rend l'érection douloureuse.

Elle arrive dans les gonorrhées, & est, plus ou moins violente, à proportion que la gonorrhée est

plus ou moins violente. Elle fait quelquefois beaucoup souffrir. Voyez GONORRÉE & CHAUDEPISSE.

Elle procède de l'acrimonie de la matière qui descend de l'urèthre, laquelle irrite le dessous de la verge ; ce qui fait que le pénis & singulièrement le *frænum*, est fortement tiré en en-bas dans l'érection. Quand l'acrimonie est considérable, elle cause quelquefois des érections non naturelles, ou le symptôme appelé *priapisme*.

Si le symptôme est violent, & que dans une gonorrhée il soit plus opiniâtre que dans les autres, on donnera avec succès un émétique de turbith minéral, lequel opérera une révulsion.

Les saignées, les delayans, & les adoucissans, tels que le petit-lait, les émulsions anodynes, &c. les cataplasmes émolliens, & les fomentations de même vertu, operent efficacement le calme si désiré dans cette maladie. [Y]

C O U ( *Maladies du cou en général.* ) 1°. Les abcès, les tumeurs inflammatoires, érépipellateuses, œdémateuses, écrouelleuses, skirreuses, &c. affectent le cou, & sont d'autant plus dangereuses, qu'elles sont situées plus profondément, & qu'elles compriment davantage les parties internes. Les anévrysmes & les varices dans cette partie ne doivent être ni ouvertes, ni comprimées ; il faut seulement les soutenir dans leur état.

2°. Il faut mettre au rang des grandes maladies du cou ses blessures, qui sont ici plus dangereuses que dans d'autres parties charnues, à cause du grand assemblage d'organes & de divers vaisseaux, comme aussi par la structure de la partie, qui ne permet ni la compression, ni la ligature de ces vaisseaux. Le pronostic des différentes plaies du cou dépend encore des parties affectées : les plaies des artères, celles de la moëlle épinière, des gros nerfs, des jugulaires internes, des carotides de la trachée-artère, de l'œsophage coupé, sont presque toujours incurables ; celles des jugulaires externes sont très-guérissables, si l'on y remédie à temps ; celles qui n'affectent que la peau

& les chairs, demandent le traitement des plaies ordinaires. (a)

3°. La luxation incomplète des vertebres du *cou* est d'un péril très-éminent, à cause de la moëlle épiniere qu'elles renferment, du larynx, du pharynx, & des gros vaisseaux de cette partie. Dans la luxation complète, le malade meurt sur le champ : dans l'incomplète, il meurt ordinairement : si l'on ne réduit promptement la luxation, il meurt presque toujours ; il meurt même très-souvent, quoiqu'on n'ait pas différé la réduction ; enfin l'on desiré sur l'art de cette réduction une meilleure méthode que celle qu'on a mis en usage jusqu'à présent.

4°. Le *cou* peut être courbé de telle sorte, qu'il fait pancher la tête du côté droit ou du côté gauche. Ce défaut vient de naissance, par un accouchement laborieux, ou par accident, comme par une brûlure, par la contraction spasmodique d'un des muscles mastoïdiens, par un trop grand relâchement de quelqu'un de ces muscles, par une abondance d'humeurs catarrhiques, par un ligament contre-nature. Le premier cas n'admet point de remede ; les autres en demandent de prompts, d'éclairés, & qui soient opposés aux causes. Voyez *CONTORSION & TORTICOLIS*.

5°. Quelquefois on distend les vertebres du *cou*, en prenant la tête d'un enfant par dessous avec les deux mains, & le soulevant en l'air ; badinage dangereux, & qu'il faut éviter (b). S'il n'en résulte qu'une distension légère & de la roideur dans le *cou*, il faut le frotter avec des huiles nerveuses, & l'entourer d'un linge trempé dans ces huiles : s'il arrive de la dislocation, il faut recourir promptement au secours de l'art. Article de M. le chevalier de Jaucourt.

**COUP.** Choc plus ou moins violent d'un corps qui nous frappe, ou contre lequel nous allons heurter.

Il en résulte toujours que les *coups* un peu considé-

(a) Voyez sur les plaies du *cou* trop négligemment traitées par la plupart des auteurs de chirurgie, les *inst. chir. d'Heist.*

(b) Cet indigne badinage coûta la vie à un enfant, dont parle M. Petit dans son *traité des maladies des os*.

rables affoiblissent & quelquefois détruisent le ressort des vaisseaux , ou les divisent. Lorsque le ressort des vaisseaux est diminué ou perdu , le mouvement progressif des fluides s'y fait lentement , ou ne s'y fait point , parce que les solides n'ont plus la force de les pousser. Lorsque les vaisseaux sont divisés , les fluides s'épanchent dans leurs interstices ou dans quelque cavité.

Les coups légers qui affoiblissent peu le ressort des vaisseaux , ou qui les divisent foiblement , n'ont point de suites fâcheuses : la nature pourvoit toute seule à leur guérison ; mais les autres coups peuvent produire toutes sortes de maux , des tumeurs , des solutions de continuité dans les parties molles , dans les parties dures , leur déplacement , un dérangement dans le cerveau , si la tête a souffert ; en un mot tous les effets qui peuvent naître des apostemes , des blessures , des contusions ; des fractures , des luxations. Alors , on doit considérer seulement la nature du mal , son état & son degré , pour y appliquer le remède. Tirons d'abord les hommes du danger ; & puis nous en discuterons les causes. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

**COUPURE.** Blessure légère faite avec un instrument tranchant , tel qu'un rasoir , un couteau , une serpe , une hâche. La coupure peut être légère ou considérable. Une coupure légère , qui n'a point offensé des grosses artères , de nerfs , ni de parties tendineuses , se guérit d'elle-même , en écartant l'air , le froid , le frottement , en employant quelque baume vulnéraire , naturel , ou artificiel ; en rejoignant les lèvres séparées de la division , & en les contenant dans le contact par un bandage. Si la coupure est considérable , alors elle prend le nom de blessure ou de plaie , & demande le secours de l'art dans le traitement. *V. PLAIE.* Cet art , pour le dire en deux mots , consiste à suivre la route que tient la nature dans la guérison des plaies , écarter ce qui peut être nuisible , & suppléer à ce qui manque. Au reste , il ne faut pas confondre la coupure avec l'incision. La coupure est bien une incision d'une partie



molle , mais faite sans dessein & sans utilité : l'incision au - contraire , est une *coupure* faite exprès par une main chirurgicale avec un instrument tranchant , pour procurer la guérison du malade , ou pour l'accélérer. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

**COURONNEMENT.** Il n'y a point de partie du corps humain qui s'appelle ainsi : c'est une position de l'enfant , lorsqu'il est sur le point de venir au monde , dans laquelle l'orifice de la matrice lui embrasse la tête. *M. Diderot.*

**COUTEAU COURBE.** Instrument dont les chirurgiens se servent pour couper les chairs dans les amputations des membres. La figure de ce *couteau* représente un demi croissant ou un segment de cercle.

Cet instrument est composé de deux parties , de la lame & du manche : la lame ne doit point excéder sept pouces sept lignes de long , sans y comprendre le contour ; cette mesure se prenant dans l'intervalle de deux lignes parallèles qu'on tireroit horizontalement à ses extrémités ; ou bien si l'on veut prendre la longueur dans le milieu de la lame , en suivant la courbure , elle doit être de huit pouces cinq lignes.

Cette étendue est assez grande , même pour les plus grands *couteaux*. La largeur de la lame , dans l'endroit qui a le plus de diamètre , est de quinze lignes , allant doucement en diminuant pour se terminer par une pointe fort aiguë.

Cette lame doit avoir du corps & de la force : ainsi l'épaisseur de son dos près le manche doit être de deux lignes , allant insensiblement en diminuant à mesure qu'il approche du tranchant & de la pointe.

La courbure doit être légère , & commencer depuis le mentonnet , en sorte que le tranchant représente le segment d'un grand cercle. Pour qu'on ait une idée plus parfaite de la courbure que nous demandons , en supposant une corde tirée de la pointe du *couteau* au mentonnet , on doit voir l'arc presque d'une égale rondeur , & le rayon qui part du milieu de l'arc pour se jeter en ligne droite sur le milieu de la corde , ne doit pas avoir plus d'un bon pouce de longueur.

L'avantage qu'on tire d'une légère courbure, telle qu'on vient de la décrire, est que le tranchant coupe de long & dans presque toute son étendue; ce qui adoucit beaucoup son action, & pas conséquent la douleur: au-contraire, les *couteaux* dont la pointe seule est très-courbée, n'embrassent pas le membre dans une si grande circonférence, & le grand arc devient fort embarrassant. Enfin la lame du *couteau courbe* doit être formée par deux biseaux, un de chaque côté, qui viennent de loin, qui soient très-adoucis, & presque imperceptibles, afin de former un tranchant qui ne soit ni trop fin ni trop gros pour porter plus de résistance à la section des chairs.

Il faut aussi faire attention à la base de la lame du *couteau courbe*; c'est une plaque horizontale dont la circonférence est octogone, pour quadrer aux huit pans du manche. Cette plaque du milieu de laquelle sort la lame du *couteau*, est renforcée dans cet endroit par deux éminences de chaque côté, que les ouvriers appellent *double coquille*: cela donne de l'ornement & de la solidité à l'instrument.

La plaque horizontale doit avoir dix lignes de diamètre, & la lame doit former dans cet endroit une avance arrondie qui est limée & qui ne coupe point du tout; les couteliers nomment cette avance *mentonnet*: il sert d'appui au pouce de l'opérateur. La surface inférieure de la plaque octogone est limée sans être polie, afin de s'appliquer plus uniment sur le manche; & c'est pour cette raison qu'on la nomme la *mitte du couteau*.

Du milieu de la mitte part une tige exactement quadrée de quatre pouces sept à huit lignes de long. On l'appelle la *soie*. Toute la lame doit être d'un bon acier & d'une trempe dure, afin que le tranchant résiste & coupe bien.

Le manche du *couteau courbe* est ordinairement d'ébene. Il a quatre pouces huit lignes de long, treize lignes de diamètre à l'endroit de sa tête; sa partie antérieure ne doit pas excéder dix lignes, volume qui peut entièrement remplir la main. Le manche doit être

être à huit pans , pour être tenu plus fermement ; sa partie postérieure est ordinairement terminée par une avance en forme de tête d'aigle , dont le bec est tourné du côté du dos du couteau , afin de servir de barrière doigts de l'opérateur.

**COUTEAU DROIT** pour les amputations. La lame a quatre pouces deux lignes ; sa largeur près le mentonnet ne doit pas excéder quatre lignes , & aller toujours en diminuant jusqu'à la pointe. Ce couteau n'a qu'un tranchant ; le manche peut être d'ébène ou d'ivoire ; il doit être taillé à pans , long de trois pouces quatre lignes , & de six lignes de diamètre , dans l'endroit le plus épais. La mitte doit être proportionnée à ces dimensions. *Lisez* la construction du couteau courbe.

Cet instrument sert à couper les chairs qui sont entre les deux os de l'avant-bras & de la jambe , & à achever même la section de celles qui auroient échappé à l'action du grand couteau courbe : c'est avec le couteau droit qu'on incise le périoste ; quelques-uns se servent d'un couteau à deux tranchans séparés par une vive arête. La lame de ce couteau doit avoir six pouces de long ; mais il n'est utile que pour les amputations à lambeau ; il faut observer , en se servant du couteau droit , de ne pas en tourner le tranchant vers les parties qu'on veut conserver , de crainte de fendre des vaisseaux suivant leur longueur , & de scarifier inutilement la partie. *Voyez* AMPUTATION.

**COUTEAU LENTICULAIRE.** Instrument composé d'une tige d'acier , longue d'environ deux pouces & demi ; son extrémité antérieure forme un couteau d'une trempe douce , plat des deux côtés , long d'un pouce , large de quatre lignes dans son commencement , & de trois à sa fin , qui est terminée par un bouton fait en forme de lentille ; situé horizontalement , large de quatre lignes , plat du côté qui regarde le manche , un peu arrondi de l'autre ; le dos de ce couteau doit être bien poli , arrondi , large d'une ligne ; la tige est enchassée dans un manche long de deux pouces & demi.

L'usage de cet instrument est de couper, sans craindre de blesser la dure-mère, les inégalités que la couronne du trépan a laissées à la face interne du crâne. *Voyez TRÉPAN.*

**COUTEAU à CROCHET.** Instrument de chirurgie pour les accouchemens laborieux. *Voyez ACCOUCHEMENT.*

Son corps est une tige d'acier de cinq pouces de longueur, dont la base a cinq lignes de diamètre, & son autre extrémité environ trois lignes : celle-ci est terminée par un couteau demi-circulaire en forme de crochet, dont la lame a à-peu-près cinq lignes de large dans son milieu. Cet instrument tient par une soie quarrée à un manche d'ébène, au travers duquel elle passe, & au bout duquel elle est rivée : ce manche a trois pouces & demi de long.

L'usage que l'on donne à cet instrument est de dépecer un enfant monstrueux, afin de pouvoir le tirer par morceaux. *Voyez CROCHET.* On le propose aussi pour percer le ventre des enfans qu'une hydropisie empêche de venir au monde, & pour ouvrir la tête dans les cas où il est nécessaire de vider le cerveau. Il est certain que dans ces deux dernières circonstances, on peut avoir recours à des moyens plus faciles & plus sûrs. Pour ouvrir la tête d'un enfant, il est bien plus commode d'opérer avec des ciseaux longs & pointus : lorsqu'on les a introduits dans le crâne, on y fait une assez grande ouverture en les retirant les lames écartées, & en les fermant ensuite pour les rouvrir & les retirer dans un sens différent.

Dans le cas où une hydropisie empêcheroit la sortie de l'enfant, la nécessité de lui percer le ventre n'exige pas qu'on se serve du couteau à crochet, avec lequel on peut, quelque adresse qu'on ait, blesser la mère ou se blesser soi-même : l'introduction du doigt dans l'anneau de l'ombilic, percera aisément le péritoine. *M. Levret* dit que ce moyen est préférable à tous les instrumens que les auteurs ont proposés : nous observerons cependant qu'il faut pour cet effet que l'enfant soit mort. On objectera peut-être encore que dans la

possibilité de porter le doigt sur le nombril de l'enfant, qui est la partie du ventre la plus éminente dans le cas d'hydropisie , il n'y auroit point d'obstacle de la part de cette maladie à l'accouchement. *Mésnard* dit qu'après avoir dégagé les épaules & les bras de l'enfant , s'il paroît que son corps est hydropique , l'accoucheur donnera issue aux eaux avec un long trocart , s'il lui remarque de la vie , ou avec la branche de ses ciseaux ou tout autre instrument , s'il est mort. Ces distinctions nous paroissent dictées par la prudence. *Voyez TROCARD.*

A l'égard des enfans monstrueux , dans le cas extrême où l'on ne peut se dispenser de les mutiler , le docteur *Smellie* , célèbre accoucheur à Londres , dit avec raison , qu'il est plus sûr de se servir de ciseaux que de couteaux. Avec des ciseaux on ne craint point de blesser la matrice ; ils ne coupent jamais que ce qui est entre leurs lames. *Voyez l'article JUMEUX.*

Le couteau à crochet est donc un instrument superflu ou nuisible : nous croyons travailler aussi efficacement au progrès de l'art , en faisant connoître les choses défectueuses dont l'usage est familier , qu'en publiant les découvertes les plus importantes. [Y]

**COUVRE-CHEF.** Bandage dont on se sert pour envelopper la tête : il y en a de deux sortes , le grand & le petit.

Le grand *couvre-chef* se fait avec une serviette plus longue que large : on la plie inégalement en travers , en sorte qu'il y ait un bord plus long que l'autre de trois ou quatre travers de doigts : on la plie encore en deux pour en marquer précisément le milieu. On applique cette serviette par-dessus la tête , observant que le bord le plus long soit en dessous ; que l'autre , qui est externe , descende jusqu'au bord des sourcils ; que le milieu de la serviette soit vis-à-vis le nez , & que les quatre coins pendent en devant sur les joues. On fait tenir les deux coins externes sous le menton par un aide ou par le malade , s'il est en état de le faire. On prend ensuite les deux angles du bord de la serviette qui touche le front ; on renverse ce bord sur l'autre ,

& l'on conduit ces angles jusqu'à la nuque, ou on les attache l'un sur l'autre avec une épingle forte posée transversalement. Ensuite on prend les deux bouts qui sont sous le menton, pour y faire un nœud plat, qui s'appelle le *nœud de la cravatte*. On relève les bords de la serviette qui pendent sur les côtés, & on les attache proprement sur les côtés & le derrière de la tête avec quelques épingles; & ce bandage forme un bonnet qui convient pour contenir l'appareil de l'opération du trépan, & de toutes les plaies de la tête.

Le petit *couvre-chef* se fait avec un mouchoir carré plié en triangle. On le prend avec les deux mains, les quatre doigts dessous, les pouces dessus; on le met sur la tête, l'appliquant par le milieu au bas du front: on conduit les deux chefs à la nuque; on les croise en les passant l'un sur l'autre par-dessus l'angle du milieu qui pend derrière le cou, & l'on en vient attacher les bouts en devant: on relève ensuite le derrière du mouchoir, & on l'attache sur la tête. Ce petit *couvre-chef* sert pour les plaies simples de la tête. [Y]

CRANE (LÉSIONS OU BLESSURES DU). Il n'y a qu'un chirurgien bien instruit de la structure du *crâne*, qui puisse être en état de traiter avec succès le grand nombre d'accidens auxquels cette partie du corps est exposée; accidens qui sont souvent de la dernière importance pour la santé & pour la vie.

En effet, selon la variété de la cause vulnérante, & le degré de violence du coup, le *crâne* peut être piqué, fendu, rompu, contus, enfoncé ou privé d'une portion de sa substance; ce qui peut arriver dans l'une ou dans l'autre de ses tables, ou dans toutes les deux, & cela plus ou moins avant; les plus profondes plaies dans ces parties sont les plus difficiles à guérir.

Dans tous les coups portés au *crâne*, on doit commencer par examiner soigneusement s'il n'a point été endommagé; & on ne sauroit y regarder de trop près, depuis qu'*Hippocrate* a reconnu avec cette candeur si digne de lui, qu'il se trompa dans un cas de cette nature.

L'on tâche de s'assurer que le *crâne* a été endommagé

ou non , 1°. par la violence de la cause vulnérante ; ce qu'on ne peut cependant pas toujours savoir bien précisément.

2°. Par la grandeur de la plaie comparée avec la figure de la partie blessée. Il faut encore observer qu'on porteroit un jugement faux , en se fondant sur l'apparence de la plaie lorsqu'elle a été faite par un instrument mouffe , concave , ou qu'elle est petite , mais accompagnée de contusion considérable.

3°. Par la sonde-mouffe , polie , menue & souple : le chirurgien habile cherchera d'abord en tâtonnant avec la sonde , si l'os est tout-à-fait découvert ; ce qu'il connoîtra par le son que renverra la sonde sur le crâne : s'il est découvert , il conduira sa sonde sur toute la surface , pour sentir s'il n'y a rien de raboteux ; si l'os paroît continu & poli , excepté dans les endroits où il est naturellement raboteux , il est vraisemblable qu'il n'est pas endommagé.

4°. En versant sur la partie quelque liqueur innocente colorée ; mais comme la sonde par la rencontre des futures & des aspérités peut induire en erreur , cette méthode peut y induire de même , & à-peu-près par les mêmes raisons ; car la liqueur colorée s'insinue dans les interstices des futures , & peut s'attacher aux inégalités du crâne.

5°. Par l'étonnement que sent le malade dans la tête , en serrant quelque chose entre ses dents. Ce moyen donne quelques lumières , si la fracture est considérable ; mais on ne pourra jamais découvrir une fente ou fissure au crâne par cette méthode : la raison qui l'a faite imaginer , c'est que les muscles crotophites qui partent des deux côtés de la partie latérale du crâne , sont toujours en action lorsqu'on mâche.

6°. En voyant le crâne rompu , contus , pâle ou bleuâtre en certains endroits , cette inspection découvrira les fissures ou fractures , s'il y en a ; mais s'il y a contusion , sans que l'os soit divisé , il sera plus difficile de le découvrir , comme Hippocrate l'a remarqué : ce signe tiré de l'alteration de la couleur naturelle de l'os , & de sa pâleur , est très-décisif.



## 198 Crâne (Lésions ou Blessures du).

7°. Par le tact : mais il ne faut pas oublier qu'on peut tomber dans l'erreur par ce moyen, & croire souvent que l'os est déprimé, quoiqu'il ne le soit pas, parce que dans de violentes contusions, les tégumens du crâne sont élevés par les parties subjacentes, & la membrane cellulaire se gonfle par les humeurs qui s'y déchargent.

8°. Par les accidens que souffrent les tégumens, par l'abcès qui se forme le 7<sup>me</sup> jour, plutôt ou plus tard, par la douleur, par la nature du pus ichoreux, fétide par la malignité étrangère de la plaie, & qui ne lui est pas ordinaire, quand il n'y a que les tégumens externes d'affectés. En effet, les simples plaies des tégumens sont bien plutôt guéries : les tristes symptômes ici détaillés indiquent que le crâne a été offensé, & que sa lésion a été méconnue ou mal traitée.

Telle est la nature des signes mentionnés, que si plusieurs concourent ensemble, ils fournissent un diagnostic certain, & ceux que nous rapporterons tout-à-l'heure, marquent infailliblement le désordre arrivé au crâne ; mais ce désordre caché se découvre souvent trop tard, pour qu'il soit encore temps d'y remédier ; au-lieu que s'il eût été connu plutôt, on auroit pu y apporter des secours efficaces.

Les effets de ce désordre sont, 1°. la mortification ou la destruction d'une partie de l'os qui se sépare du reste : 2°. la corruption des parties circonvoisines : 3°. souvent la carie des tables externe & interne du crâne : 4°. celle du diploé : 5°. la corruption des membranes, & même du cerveau : 6°. la suite de ce dernier accident sont tous les désordres qu'entraîne après soi l'altération du cerveau, telle que les convulsions, l'assoupissement profond, la paralysie & la mort.

Il est présentement facile de comprendre le pronostic qu'on peut déduire des blessures du crâne : & l'on doit, en le formant, redouter tous les symptômes dont nous avons parlé, non pas qu'ils arrivent toujours, mais parce qu'il est possible qu'ils arrivent.

Les indications curatives sont, 1°. de découvrir l'os



endommagé , & seulement lorsqu'on le soupçonne violemment d'être endommagé ; car il faut éviter ici les deux extrémités où l'on tombe : 2°. nettoyer la plaie : 3°. trépaner l'os , si la nécessité le requiert ; & en ce cas conduire le trépan selon les regles de l'art : 4°. procurer la régénération du périoste : 5°. consolider & guérir la plaie par la méthode ordinaire.

On découvrira la partie , 1°. en faisant avec un bistouri fort & tranchant , aux tégumens blessés jusqu'au *crâne* , une incision simple , droite , perpendiculaire , ou angulaire & cruciale , suivant les circonstances. On évitera , autant qu'il sera possible , de toucher aux grosses arteres , nerfs , tendons & sutures , dont il n'est pas permis au chirurgien d'ignorer la situation. Lorsqu'il se trouve sous les tégumens des fragmens d'os rompus & vacillans , il faut beaucoup de prudence , & faire différemment cette incision , selon la variété du lieu offensé & de la plaie : 2°. en séparant exactement du *crâne* avec un bistouri les tégumens coupés : 3°. en remplissant la plaie de charpie , de peur que les parties qu'on vient de séparer ne se rejoignent : il est bon de prévenir en même temps l'inflammation.

On absorbe avec des éponges le sang , le pus , la sanie , & toutes les ordures qui empêcheroient de voir à découvert la superficie du *crâne* : ensuite on doit chercher avec tout le soin possible s'il n'y a rien à ôter ou à rétablir , afin d'écarter tout ce qui peut gêner ou incommoder dans la cure. Pour les fragmens d'os , les petites esquilles , & les lames écailleuses qui se séparent d'elles-mêmes , il faut les regarder comme des corps hétérogenes & nuisibles , les emporter avec des instrumens convenables , s'ils sont petits , & s'ils ne tiennent plus aux parties vives , ne pas tarder à les extirper ; mais d'un autre côté ne pas les tirer avec violence , s'ils tiennent encore aux membranes : c'est-là ce qu'on appelle *mondification artificielle*. Si les fragmens , les esquilles , ou les lames écailleuses du *crâne* sont considérables & fort adhérentes , ou qu'elles soient tellement cachées , qu'on

n'y puisse pas atteindre aisément, il faut les laisser ; elles se sépareront d'elles-mêmes ou se réuniront aux autres parties : voilà la *mondification naturelle*.

Si l'os paroît fendu, contus, blanc, brun, livide, alors on y fera, avec le trépan, un grand nombre de petites perforations, afin que les vaisseaux vivans percent à travers les trous, & se déchargent des humeurs putréfiées qui y sont en stagnation ; il se reformera par cette voie un nouveau périoste, comme dans les simples plaies des tégumens.

On conçoit par là, pourquoi une fissure du *crâne* est souvent d'une conséquence plus dangereuse qu'une grande contusion, ou même qu'une fracture. De plus, il est évident que cette conduite est préférable aux cauterés actuels, & aux rugines ou trépans exfoliatifs si douloureux dont les anciens se servoient ; en effet, notre méthode a le double avantage de séparer promptement les parties gâtées, & de créer une nouvelle substance qui répare celle qui est perdue.

Quand le crâne est enfoncé en dedans dans les jeunes sujets sans fracture, & dans les adultes avec fracture, il en résulte nécessairement la compression du cerveau. Voyez sous le mot *PLAIE* l'article *des plaies de la tête*, *COMMOTION*, *CONTUSION*, *DÉPRESSION*, &c. Nous n'entrons ici que dans des généralités ; nous renvoyons pour les détails aux meilleurs traités sur cette matière, & nous mettons *Hippocrate* à la tête.

N'oublions pas de remarquer qu'un segment du *crâne* peut être enlevé & emporté tout-à-fait, ce qui arrive quand un instrument vulnérant coupe avec les tégumens une portion de l'os, c'est ce qu'on appelle *dédolation* ou *section du crâne* : l'on ne manque pas d'exemples de blessés, qui malgré ce malheur ont été parfaitement guéris.

Enfin une partie du crâne peut s'exfolier dans toute son épaisseur, & se séparer du reste ; témoin cette femme de l'hôtel-dieu de Paris dont parle *Saviard* (*obs. XC*) qui demandoit l'aumône dans son *crâne*. Objet touchant pour l'humanité ! C'est cette même femme dont il est question dans l'histoire de l'académie royale

royale des sciences , année 1700 , pag. 45. Comme elle avoit , dit M. Poupert , en conséquence de son accident , la moitié de la dure-mere découverte , un jour que quelqu'un la lui toucha légèrement du bout du doigt elle jetta un grand cri , & dit qu'on lui avoit fait voir mille chandelles. Autre sujet de spéculation pour un anatomiste physicien ! Art. de M. de Jaucourt.

**CRÉPITATION.** Bruit que les bouts ou pièces d'os font en se froissant ensemble , lorsque le chirurgien remue le membre pour s'assurer de l'existence d'une fracture par l'organe de l'ouïe.

Un des signes sensibles des fractures , est celui de la *crépitation* ; pour faire avec le moins de douleur cette épreuve , presque toujours nécessaire , on tient ou plutôt on fait tenir fixement la partie supérieure du membre cassé , tandis qu'on remue légèrement la partie inférieure. Ce mouvement qu'on doit exécuter le plus doucement qu'il est possible , fait frotter les extrémités des os les unes contre les autres , & par conséquent occasionne la *crépitation*. Il arrive quelquefois qu'on ne l'entend point , mais alors la main supplée à l'oreille ; car ce mouvement produit dans la main une sensation , qu'il ne produiroit pas , s'il n'y avoit point de fracture.

Il faut prendre garde de confondre la *crépitation* dont il s'agit , avec l'espece de craquement qu'on sent en pressant les tumeurs emphysemateuses , & sur-tout avec le cliquetis des articulations : ce dernier cliquetis , qui peut être plus ou moins sensible , se rencontre assez ordinairement quand les jointures ont souffert ; & il dépend de ce que les ligamens en se gonflant se raccourcissent , serrent les os de plus près , & chassent d'entr'eux la synovie.

Nous avons en françois les trois termes *craquement* , *cliquetis* , *crépitation* , qui expriment très-bien le bruit que font les os par leur choc , leur froissement ou leur tiraillement dans diverses maladies , mais ils ne caractérisent pas ces maladies ; il faut la théorie & la connoissance de l'art pour éviter de les confondre. C'est

ce qui constitue la différence du chirurgien au baillif ; c'est-à-dire de l'homme éclairé dans sa profession à un ignorant téméraire , qui ose en usurper la pratique. *Voyez FRACTURE. Art. de M. le chev. de Jaucourt.*

**CROCHET.** Instrument dont le corps est une tige d'acier de cinq pouces de longueur , & son extrémité inférieure une soie quarrée de trois pouces ou environ ; elle doit entrer dans un manche , sur le bout duquel elle est rivée. Ce manche est d'ébene ; il est taillé à pans , pour présenter plus de surface & être tenu avec plus de fermeté. L'extrémité antérieure , ou le *crochet* , est la continuation de la tige qui forme le corps de l'instrument. La figure cylindrique de cette tige va en augmentant de largeur & en s'applatissant , jusqu'à la hauteur de quatorze ou quinze lignes ; là sa largeur est d'environ six lignes : alors elle se courbe & forme un angle aigu , dont le sommet est mouffe & arrondi : le reste va en diminuant de largeur & d'épaisseur , pour former une pointe mouffe & polie. Le manche , doit avoir à sa tête un petit *crochet* , dont le bec tourné du côté du *crochet* de l'extrémité antérieure de l'instrument , fait connoître par l'inspection du manche , la direction précise de ce *crochet* dans les opérations où il est d'usage.

Telle est la description du *crochet* dont on se sert communément dans la pratique des accouchemens laborieux , lorsqu'avec la main ou d'autres moyens plus doux que le *crochet* , on n'a pu faire l'extraction de l'enfant. *Voyez FORCEPS.* Mais le *crochet* dont nous parlons , quoique destiné uniquement à tirer un enfant mort , ou entier ou par parties , comme nous l'avons dit ailleurs , a des inconvéniens considérables. Si les parties sur lesquelles on l'a implanté , n'offrent pas assez de résistance à l'effort nécessaire pour l'extraction ( ce qui arrive souvent , sur-tout lorsque l'enfant a séjourné long-temps dans la matrice depuis sa mort , & qu'il tend à une putréfaction parfaite ) , alors la prise venant à manquer , on risque de blesser dangereusement la mere. C'est pour prévenir cet accident , presque inévitable dans l'usage du *crochet* ordinaire ,

que M. Levret a imaginé depuis peu un *crochet* à gaine, dont on peut lire la description & voir la figure dans la suite de ses observations sur les accouchemens laborieux ; mais la tige de cet instrument est droite, & M. Mesnard, accoucheur de réputation à Rouen, avoit remarqué que cette direction n'étoit pas favorable au but qu'on se propose : ses corrections sur cet instrument ont été adoptées par les plus habiles accoucheurs de l'Europe.

La tige des *crochets* de Mesnard est courbe depuis la partie moyenne jusqu'à l'extrémité où est le *crochet* proprement dit. Cette figure permet de porter la pointe du *crochet* jusqu'à la nuque & de le fixer dans la base du crâne, ce qui est impossible avec un *crochet* dont la branche est droite. Secondement, Mesnard dit, avec raison, que pour que l'extraction se fasse sûrement & commodément, il faut absolument avoir deux *crochets* qu'on place en partie opposée. Le manche de l'un a une vis assez longue du côté intérieur, & le manche de l'autre est percé pour recevoir cette vis, que l'on assujettit extérieurement avec un écrou. Ces *crochets* courbes ainsi réunis, ont l'avantage de ne pouvoir jamais blesser la mere, puisque leur pointe ne peut porter contre la matrice, quand la prise viendroit à manquer.

Il importe peu par lequel de ces deux instrumens on commence l'introduction ; mais il faut que le doigt d'une main serve de conducteur à la pointe du *crochet*, qui doit couler de côté jusqu'au-delà de la tête de l'enfant, pendant que son manche est tenu de l'autre main ; de maniere que quand on fait l'introduction de la pointe, le manche soit élevé du côté du ventre de la femme, afin de lui faire faire un demi tour, en le conduisant par-dessus le pubis, pour le faire aller vers la cuisse opposée au côté où l'on a fait l'introduction ; & cela afin que la pointe de ce *crochet* se trouve tournée du côté du crâne de l'enfant. On doit prendre les mêmes précautions pour introduire l'autre *crochet* dans le vagin du côté opposé. On choisit pour l'extraction de l'enfant, le temps d'une des douleurs expulsives de la

mere , dans la supposition qu'elle en ait encore.

Il faut bien connoître les cas où il est indispensable d'avoir recours aux *crochets* ; car les ignorans abusent de ce moyen dans les accouchemens laborieux , dont plusieurs peuvent se terminer sans en venir à cette extrémité : il ne suffit pas même que l'opération soit jugée nécessaire , il faut encore qu'elle soit possible. L'accoucheur observera donc si la malade a des forces suffisantes pour supporter l'opération. La foiblesse du poulx & de la voix , les yeux éteints , le froid des extrémités , les sueurs froides , les défaillances , peuvent empêcher le chirurgien d'opérer ; & s'il y a encore une lueur d'espérance , il fera son pronostic de l'état fâcheux de la malade , & lui fera administrer les secours spirituels , si cela est possible.

On se sert principalement des *crochets* , lorsqu'on a été obligé d'ouvrir la tête d'un enfant , comme nous l'avons expliqué au mot *couteau à crochet* : on peut aussi s'en servir utilement dans les accouchemens où la tête de l'enfant a été séparée de son corps resté dans la matrice , principalement lorsque l'enfant est à terme. Il est utile néanmoins d'observer que dans ce dernier cas , on peut situer la malade de façon que ses fesses soient beaucoup plus élevées que sa tête ; & dans cette situation on portera la main dans la matrice , pour tirer l'enfant par les pieds. Si cette façon de terminer l'accouchement ne peut avoir lieu , il faut absolument avoir recours aux *crochets* : ces instrumens ne peuvent être regardés comme dangereux que par des personnes qui n'ont point d'expérience , ou qui ne sont pas suffisamment instruites. [Y]

**CROCHET A CURETTE.** Instrument d'acier poli , de figure pyramidale , allongé & évasé par sa partie antérieure en forme de cuiller , dont le dos & les bords sont arrondis & fort polis , & dont une partie de la cavité est garnie de trois rangs de dents en façon de râpe , pour mieux accrocher & retenir les pierres. Cette cuiller est longue d'environ trois travers de doigts , sur un demi-pouce de large dans son milieu ; elle est un peu recourbée en maniere de *crochet* , ce qui

lui en a fait donner le nom. L'extrémité est une pointe fort arrondie , pour ne pas blesser , & s'engager facilement derriere les pierres. La tige du *crochet* est engagée par une soie quarrée dans un manche de bois taillé à pans , long d'environ trois pouces & demi. Tout l'instrument peut avoir sept pouces de longueur.

Cet instrument sert pour tirer les pierres dans le petit appareil ; on peut s'en servir dans toutes les méthodes , lorsqu'une pierre est enclavée au passage , on porte la pointe de l'instrument derriere la pierre en passant par-dessus ; & lorsqu'on l'a engagée , on relève le manche de l'instrument , & on tire à soi pour faire l'extraction du cops étranger qui résiste. [Y].

CRYSTALLIN ( EXTRACTION DU ). Opération de chirurgie par laquelle on rend la vue à ceux qui l'ont perdue par la formation de la cataracte , & que M. *Daviel* , qui a toujours fait sa principale occupation des maladies des yeux , a pratiquée avec succès. Voyez CATARACTE. L'ancienne opération consiste à déplacer ou ranger au fond de l'œil le *crystallin* , devenu par son opacité , un obstacle à la pénétration des rayons lumineux. Cette méthode a des inconvénients. La cataracte peut remonter après l'opération la mieux faite , & répandre encore ses voiles sur l'organe de la lumière. Cette opération n'est pas praticable , lorsque la cataracte n'a pas acquis assez de solidité pour soutenir l'effort de l'aiguille : on déchire le corps vitré ; il en résulte quelquefois des inflammations intérieures qu'aucun secours ne peut calmer. M. *Mery* célèbre chirurgien de Paris a connu ces inconvénients , & il a proposé l'extraction du *crystallin* , dès qu'on a été généralement convaincu que la cataracte n'étoit point une pellicule formée dans l'humeur aqueuse de l'œil. Il étoit naturel qu'après qu'il a été démontré par l'opération même qui a pour but d'abaisser la cataracte , qu'il est possible de voir sans *crystallin* , il étoit , dis-je , naturel qu'on songeât non-seulement à déplacer ce corps quand il étoit devenu opaque , mais à l'extraire totalement , à délivrer l'œil d'une partie désormais inutile. C'est ce que M. *Mery* avoit proposé de

faire, dès l'année 1707, dans les mémoires de l'académie royale des sciences. Nous nous contenterons de rapporter ici le résultat des observations de cet habile chirurgien, d'après le secretaire de l'académie. *Hist. p. 24.*

» Sur ce que la cornée ayant été coupée se reprend  
 » aisement, & sur ce que l'humeur aqueuse se répare  
 » avec la même facilité, M. Mery croit qu'on pour-  
 » roit tirer les cataractes hors de l'œil, par une in-  
 » cision faite à la cornée, & que cette maniere,  
 » dont il ne paroît pas qu'il y ait rien à appré-  
 » hender, prévienendroit tous les périls & tous les in-  
 » convéniens de l'opération ordinaire. Il est bien sûr  
 » que la cataracte ne remonteroit point, & ne cause-  
 » roit point les inflammations qu'elle peut causer lorf-  
 » qu'on la loge par force dans le bas de l'œil.

Malgré les avantages qu'on vient d'exposer, les chirurgiens qui faisoient l'opération de la cataracte, la pratiquoient suivant l'ancienne méthode, & M. Daviel lui-même n'a pas opéré autrement jusques dans ces derniers temps. Ce n'est pas qu'on objectât rien contre le projet de M. Mery; il n'étoit peut-être entré dans la tête d'aucun praticien d'examiner si cette opération pourroit avoir des inconvéniens; & ce qu'on peut penser de plus avantageux sur leur compte, pour les disculper d'un servile attachement à la routine, c'est qu'ils ne connoissoient pas l'exposé de M. Mery. Si M. Daviel étoit dans ce cas, on ne peut lui refuser la gloire d'être l'inventeur de l'*extraction du cristallin*, & dans la supposition même où il auroit été guidé par les lumieres de M. Mery, il ne mériteroit pas un moindre éloge pour avoir pratiqué une méthode aussi utile, à la perfection de laquelle il auroit toujours essentiellement contribué par l'invention de divers instrumens qui servent à son opération. Le malade mis dans la situation convenable, comme nous l'avons dit au mot cataracte, M. Daviel incise la cornée transparente inférieurement près de la conjonctive, avec une aiguille pointue, tranchante & demi-courbée, ayant la forme d'une lancette; une aiguille pareille



mais mouffe sert à agrandir cette incision ; on acheve de couper demi-circulairement la cornée transparente à droite & à gauche jusqu'au-dessous de la prunelle ; avec de petits ciseaux courbes & convexes. Il faut avoir recours à ces instrumens , parce que la cornée qui devient lâche par l'effusion de l'humeur aqueuse , ne pourroit être coupée avec un instrument tranchant. M. Daviel décrit une autre petite aiguille pointue & tranchante des deux côtés , pour ouvrir la membrane qui recouvre antérieurement le cristallin , ou tirer les fragmens de ce corps ; s'il en restoit dans la prunelle ; enfin une petite pincette pour emporter les portions de membrane qui pourroient se présenter.

Dans les différentes opérations que j'ai vu pratiquer à M. Daviel , ces trois derniers instrumens n'ont point servi ; car dès que la cornée étoit incisée , le *cristallin* passoit dans la chambre antérieure & tomboit sur la joue , même sans le secours de la compression légère que M. Daviel recommande de faire sur le globe de l'œil. Par cette opération , dont la cure n'a rien de particulier , la cataracte ne peut remonter : l'on opere également dans le cas de cataractes molles ou solides ; il n'est plus nécessaire d'attendre ce qu'on appelle *la maturité de la cataracte*. Ce sont des avantages qui rendent la nouvelle méthode précieuse , & il est évident qu'on a beaucoup d'obligation au zèle & aux travaux de M. Daviel sur ce point de l'art. Son mémoire est inféré dans le second volume de l'académie royale de chirurgie , & il n'y est annoncé que comme l'extrait de ce que l'auteur publiera sur cette matiere dans un traité complet des maladies des yeux. [Y]

---

## D

**DAVIER.** Instrument de chirurgie qui sert à l'extraction des dents ; c'est une espèce de pincettes dont le corps a jonction passée , divisé l'instrument en extrémité antérieure & postérieure.

Les dentistes en ont de plusieurs especes pour les différens cas qui se présentent ; voyez-en la description & la figure dans le *traité des instrumens de chirurgie de M. de Garengot*. [Y]

**DÉCHAUSSOIR.** Petit instrument qui sert à séparer les gencives d'autour des dents qu'on veut arracher.

C'est une tige d'acier dont l'extrémité est une petite lame recourbée , pointue , tranchante dans sa cavité , arrondie dans sa convexité. L'autre extrémité est terminée ordinairement par une sonde , une lime , ou autre petit instrument semblable.

Il faut observer que le tranchant soit fait à la lime , afin qu'il ne coupe pas , du moins finement. [Y].

**DÉCHIREMENT.** Le *déchirement* ou la dilacération est une solution de continuité faite en longueur dans des parties membraneuses du corps humain , soit extérieurement par accident , soit intérieurement par effort ou par maladie.

La différence est légère entre la solution de continuité produite par la contusion , ou le *déchirement* , parce que dans l'une & dans l'autre la séparation des fibres est inégale : cependant elle se fait dans le *déchirement* par allongement ou extension ; au-lieu que dans la contusion , c'est par brisement , par attrition , par compression. Le *déchirement* est moins dangereux que la contusion , parce qu'il porte rarement sur les parties subjacentes.

Il faut dans la cure tâcher d'éviter que les parties déchirées ne souffrent pas une trop grande distention , & qu'elles ne soient pas trop desséchées. Il faut encore éviter , s'il est possible , le dépôt sur la partie maltraitée par le *déchirement* des fibres , des muscles , & des membranes ; mais comme en général le diagnostic , le pronostic , & la méthode curative de la dilacération ou *déchirement* sont presque les mêmes que dans la contusion , nous ne nous y arrêterons pas davantage. Voyez *CONTUSION*. Article de M. de Jaucourt.

DÉFENSIF. Remede topique qu'on applique sur une partie pour empêcher l'inflammation & le gonflement qui pourroit y survenir. Ce mot vient du verbe latin *defendere*. Les *défensifs* se tirent communément de la classe des remedes astringens & répercussifs. Ils excitent dans les solides une contraction & un ressort qui empêche les vaisseaux de se laisser engorger au point où ils auroient pu l'être, sans cette précaution. *Fabrice d'Aquapendente* ne vouloit pas qu'ils fussent appliqués sur le lieu d'une blessure, mais en chemin, un peu plus haut que la plaie ; c'est pourquoi il leur donne aussi le nom de remedes qui interceptent, *intercipientia*. L'usage des *défensifs* peut être dangereux. Les anciens s'en servoient communément dans toutes les plaies qui demandent une prompte réunion. Ces médicamens qui resserrent le calibre des vaisseaux, s'opposent à l'inflammation, & c'est un bien d'éviter un accident qui est un grand obstacle à la réunion. Mais ces exemples de réussite ont produit des abus. Il ne faut pas confondre l'inflammation avec ce genre de tumeur ou de gonflement qui arrive aux plaies accompagnées d'étranglement. On risqueroit beaucoup à employer les *défensifs* astringens dans ces derniers cas. Les remedes huileux & relâchans conviennent bien mieux pour prévenir ces fortes de gonflemens qui sont sur-tout à craindre dans les plaies où quelque partie tendineuse ou aponévrotique a été intéressée. Les anciens y étoient assez attentifs, car ils prescrivent souvent comme *défensifs*, l'huile de myrrhe, l'huile rosar ompachin, c'est-à-dire, qui est faite avec des olives qui n'avoient point acquis leur maturité, & dans laquelle on a fait infuser des boutons de roses rouges astringentes. Mais l'huile, malgré la vertu que d'autres médicamens peuvent lui donner, agit toujours principalement comme topique adoucissant & relâchant. Voilà donc deux classes de *défensifs*, c'est-à-dire, de médicamens capables de défendre une partie malade de quelque accident : il faut donc être attentif à bien saisir l'indication, pour faire choix de ces re-

medes , & les approprier à l'espece d'accident dont on veut préserver la partie.

Dans les entorses & dans toutes les extensions forcées des tendons , ligamens & aponévroses , on applique avec succès , dans les premiers temps , avant que l'inflammation se forme , un *défensif* fait avec le blanc d'œuf sur lequel on fait fondre de l'alun crud ; c'est la formule la plus usitée ; on y ajoute ordinairement du bol d'Arménie. Ce liniment est très-convenable sur le voisinage des plaies contuses , pendant les premiers jours. Mais le remede le plus efficace , & sans lequel tous ces répulsifs seroient peu profitables , c'est la saignée , qu'il faut réitérer prudemment , suivant la nature de la maladie , le danger qu'elle présente ou qu'elle fait craindre , suivant l'âge & les forces. On incorpore le bol d'Arménie dans de la thérébentine ; c'est un *défensif* qu'on applique avec succès sur les parties contuses intérieurement par la résistance des os , ou par leur fracture ou dislocation. Dans ces derniers cas , la premiere piece de l'appareil des anciens étoit l'*étoupade*. C'étoient des étoupes trempées dans des blancs d'œufs auxquels on ajoutoit des poudres astringentes , lorsque le cas paroissoit demander beaucoup d'astriction. Ces poudres se préparoient avec le bol d'Arménie , le sang de dragon , les myrtilles , les balauftes ou fleurs de grenadier , &c. On les mêlangeoit avec le blanc d'œuf en dose suffisante pour donner au médicament la consistance de miel. La douleur étoit une contr'indication pour ces topiques. On se servoit alors d'huile de myrthe ou rosat , ou du cerat rosat étendu sur un linge ; & par-dessus on mettoit les étoupes trempées dans le blanc d'œuf avec les poudres astringentes ; mais alors on devoit plutôt les regarder comme un moyen glutinatif pour contenir les parties , que comme un remede *défensif*.

Dans les plaies des jointures , *Ambroise Paré* recommande le *défensif* fait de blanc d'œuf , d'huile rosat avec du bol , du mastic & de la farine d'orge. Il dit qu'il faut éviter les remedes émolliens & relâchans , & il prescrit le cataplasme suivant : Prenez son , farine

d'orge & de fèves , de chaque trois onces ; fleurs de camomille & de mélilot , demi-poignée ; thérébentine , quatre onces , miel commun , une once ; oxymel simple , oxycrat ou lessive commune , autant qu'il en faut pour faire le cataplasme. Voici une autre formule du même auteur pour le même cas : Prenez lie de vin , son de froment , du tan , noix de cyprès , de galles & thérébentine , pour en faire un cataplasme *défensif*.

On néglige peut-être trop dans la chirurgie moderne , l'application des *défensifs* dans le premier appareil des grandes opérations. Les anciens ne manquoient jamais d'appliquer l'alun & le blanc d'œuf sur l'œil après l'opération de la cataracte , de la fistule lacrymale , &c. Ils mettoient des *défensifs* plus composés sur le périnée & le scrotum , après l'opération de la lithotomie , &c. Les accidens qu'on voit survenir quelquefois faute d'avoir pris ces précautions , justifient la pratique des anciens.

M. Quesnay reconnoît une troisième classe de *défensifs* , qu'il nomme *défensifs animés*. Il en fait deux genres ; car ces *défensifs* peuvent être employés pour ranimer des chairs contuses ou les chairs dont l'action organique languit par une stupéfaction causée par la violence d'un coup , ou par quelque autre mauvaise disposition qui menace de gangrene.

Dans le premier cas , on doit recourir aux remèdes actifs & dissolvans pour procurer le dégorgement des chairs. Une forte décoction de racine d'aristoloche , de bryone & d'autres plantes âcres ou amères , peut servir à dissoudre du sel ammoniac , ou , à son défaut , du sel de nître , du sel marin , des sels lixiviels , & à mouiller les plumaceaux & les compresses qu'on applique extérieurement. L'usage de ces remèdes doit être borné aux chairs qui sont fort contuses ; car si l'action organique des chairs médiocrement contuses pouvoit se réveiller aisément , les spiritueux suffiroient. Les remèdes spiritueux nous fourniroient donc le second genre de *défensifs animés*. Ils ont assez de vertu pour entretenir la fluidité & le mouvement des sucs , en excitant l'action des solides. D'ailleurs on observe

que dans les plaies contuses , le froissement des chairs n'a pas été égal dans toute l'étendue de la contusion ; il n'y a souvent que les chairs les plus voisines de la plaie , qui exigent des *défensifs* dissolvans. On peut appliquer par-dessus les premières compresses , chargées de ces remèdes & bornées à ces chairs , d'autres compresses plus étendues & trempées dans des liqueurs spiritueuses , pour recouvrir le reste de la partie qui est moins contuse.

C'est à ce dernier genre de remède qu'on a recours quand la débilité de l'action organique dépend d'une disposition qui tend à la gangrene. Ces *défensifs* spiritueux sont le vin , l'eau de vie , l'esprit de vin , l'eau vulnéraire , le camphre dissous dans les liqueurs remplies d'huiles volatiles aromatiques , les plantes aromatiques bouillies dans le vin , ou réduites en poudre & cuites avec le vin en forme de cataplasme. Avec ces poudres , les farines résolutives & le vin , on peut faire des cataplasmes qui seront d'excellens *défensifs* pour ranimer l'action organique des chairs de la partie blessée , & par-là , prévenir la mortification.

**DÉGLUTITION LÉSÉE.** La *déglutition* peut être lésée de bien des manières différentes.

Le célèbre *Boerhaave* dit avoir vu une parotide si fort tuméfiée , qu'elle avoit entièrement aboli l'exercice de la *déglutition*.

*Ruysch* fait mention d'une tumeur des glandes dorsales devenues skirreuses , qui produisoit le même effet. Il dit en même temps qu'il ne put guérir cette maladie que par l'usage du mercure.

*Boerhaave* rapporte qu'ayant été consulté pour un enfant né avec le voile du palais fendu dans sa partie moyenne le long de la luette , en sorte qu'il ne pouvoit point avaler , & l'ayant examiné , il s'aperçut de cette déchirure , & ordonna qu'on lui ferma les narines quand il feroit en disposition d'avalier. De cette façon , la *déglutition* se fit bien , & il parvint même à parler ; mais il ne pouvoit le faire que lorsqu'il se fermoit les narines avec les mains. Le même observateur fait encore mention d'un enfant qui ayant été sur-

pris par sa mere lorsqu'il portoit un navet très-chaud à la bouche , & s'étant pressé de l'avalier , il ne fut pas parvenu à l'estomac que le petit misérable mourut.

J'ai vu moi-même , il n'y a pas long-temps , un cocher , à qui on avoit donné une prise de betoine qu'il tira par le nez comme du tabac , il se mit à éternuer en conséquence avec violence : se trouvant un assez gros morceau de croûte de pain chaud dans la bouche pendant l'éternument , il se pressa de l'avalier sans l'avoir maché : un nouvel éternument survenu avant que la *déglutition* fut achevée , fixa cette croûte dans l'œsophage , en sorte qu'elle ne put pas être poussée plus avant ; ce qui causa à ce malheureux de si grandes douleurs , avec des agitations continuelles , qu'il en mourut en moins de trois jours , se plaignant toujours d'envie de vomir , & d'une douleur fixe à la hauteur du cardia , sans que le vomissement , ni aucun autre remede pût lui procurer aucun soulagement constant. Il étoit obligé de plier extrêmement son corps ; & il sentoît redoubler sa douleur chaque fois qu'il vouloit avaler une gorgée de liquide , dont la *déglutition* s'achevoit cependant , sans doute parce que la croûte n'occupoit pas toute la cavité du contour de l'œsophage. Auroit-on pu dans ce cas tenter , selon la méthode proposée par *Ruysch* dans sa premiere décade de ses *advers. anatom.* d'introduire une éponge bien imbuë d'huile au bout d'une baguette de baleine , pour ébranler le corps étranger fixé dans l'œsophage ? N'auroit-on pas eu à craindre d'augmenter l'irritation sans le détacher , puisque les efforts du vomissement n'avoient pu le faire ? Il est cependant bien d'autres cas dans lesquels on peut employer utilement ce moyen mécanique de déboucher l'œsophage. Voyez ce qu'en dit l'auteur cité , en rapportant une très-belle observation au sujet de la *déglutition lésée* dans la partie mentionnée de ses œuvres. On en trouve aussi de très-intéressantes sur le même sujet , dans le *sepulchretum* de *Bonnet*. Art. de M. Daumont.

DELITESCENCE. Retour subit de la matiere d'un aposteme ou d'un ulcère dans les vaisseaux. *V. APOSTEME.*

La *délitescence* est avantageuse au malade , quand la matiere rentrée dans les vaisseaux , sort par les urines , par les selles , ou par la transpiration : cette dépurat-ion empêche qu'il n'arrive aucun accident. La *délitescence* est fort à craindre dans les inflammations malignes & dépuratoires : elle est désavantageuse quand l'humeur se dépose dans quelques parties ; mais elle l'est plus ou moins , selon que l'humeur est benigne ou maligne , & que les parties où elle se dépose sont externes ou internes.

Parmi les internes il y en a certaines où il est plus dangereux qu'elle se fasse que dans d'autres : par exemple , il est plus dangereux qu'elle se fasse dans le cerveau que dans le foie ; il est plus dangereux qu'elle se fasse dans le foie que dans la poitrine.

Les causes de la *délitescence* sont la fluidité de l'humeur , le mauvais usage des répercussifs , l'exposition de la tumeur à l'air froid , un régime mal observé , la fièvre , l'usage des narcotiques , les passions de l'ame , &c. On peut prévenir la *délitescence* en éloignant les causes autant qu'il est possible , ou en les combattant par les moyens que l'art indique.

La diminution de la tumeur , les frissons irréguliers , la fièvre , les douleurs dans une partie différente de celle où est la maladie , annoncent la *délitescence*.

La phrénésie , l'assoupissement , l'accablement , les mouvemens convulsifs , le délire , &c. font connoître que la matiere s'est déposée dans le cerveau. La difficulté de respirer , la douleur de côté , &c. marquent qu'elle s'est faite dans la poitrine.

La douleur & la tension de l'hypocondre droit , les hoquets , font connoître qu'elle s'est faite au foie. Voyez *METASTASE*. [Y]

**DENTIFRICE.** Médicament qui sert à nettoyer & à blanchir les dents. Les bases des *dentifrices* sont des remèdes détersifs & dessiccatifs , comme le corail , la corne de cerf , l'os de seche , l'alun , la pierre ponce , toutes les coquilles pulvérisées , lorsqu'elles ont été calcinées au soleil ou au feu. Elles contractent assez



souvent une odeur désagréable par cette calcination artificielle ; c'est pourquoi on ne les prépare pas ordinairement par cette opération , ou bien on y ajoute quelques médicamens aromatiques , comme la poudre de cannelle , de clous de gérofiles , de noix muscade & autres. On se sert de ces poudres avec une petite éponge fine mouillée & exprimée avant de la mettre dans la composition. Pour les personnes qui aiment mieux se servir de ces remèdes en consistance d'opiate , on mêle ces poudres dans du miel ou on les incorpore avec quelque syrop , de l'oxymel scillitique , ou du mucilage de gomme adragant ou arabique.

On se sert aussi d'une racine de mauve ou de guimauve qu'on prépare en en faisant bouillir dans de l'eau salée ou de l'eau alumineuse , puis on les fait sécher au four.

On raffermir les dents chancelantes & on nettoie les gencives , en mettant quelques gouttes d'esprit de cochlearia dans un demi-verre d'eau.

Le Sr. *l'Ecluze* , expert pour les dents , ayant remarqué qu'il n'étoit presque pas possible de nettoyer les dents à leur partie postérieure , a inventé un gratte-langue dont le manche forme une pincette courbe , au moyen de laquelle on porte aisément une éponge au dedans de la bouche & aux surfaces intérieures des dents les plus éloignées , pour enlever le limon que forme le tartre si préjudiciable à leur durée & à celles des gencives. [Y]

**DÉNUDATION.** Terme par lequel on exprime l'état d'un os qui paroît à découvert. Cet accident est assez ordinaire dans les fractures compliquées avec plaie , dans les blessures de tête , &c. On croyoit assez généralement que tout os qui étoit découvert , devoit nécessairement s'exfolier ; mais des observations modernes ont fait voir que la dénudation de l'os n'est pas un obstacle à la réunion. L'expérience a appris que des lambeaux de chair se sont recollés aussi aisément sur la surface d'un os découvert , qu'avec les parties molles. Lorsqu'il n'est pas possible de recouvrir les os des parties dont ils ont été dépourvus par

quelque accident , la guérison ne peut se faire que par une exfoliation de la lame extérieure de l'os. Mais la lame qui s'exfolie est quelquefois si mince , que cette opération de la nature est insensible. *Belloste* ; chirurgien françois , a imaginé de faire des trous sur la surface des os découverts , avec un instrument nommé *perforatif* , pour éviter l'exfoliation. Voyez *EXFOLIATION*. On voit croître , à travers ces trous , des bourgeons charnus qui paroissent recouvrir effectivement la surface de l'os ; mais elle n'est pas conservée par ce moyen ; il accélère seulement l'exfoliation insensible , parce qu'il diminue par-là la résistance que la lame de l'os qui doit l'exfolier , oppose à l'action des vaisseaux qui font effort pour la séparer ; & cette séparation qui feroit fort tardive , si elle ne se faisoit que par la circonférence , est de moindre durée , lorsqu'on a comme criblé cette lame , & que les vaisseaux sains qui opèrent l'exfoliation , agissent à la circonférence des trous qu'on a faits.

La *dénudation* de l'os est un accident qu'on voit quelquefois après les amputations des membres. Il n'arrive jamais lorsque l'os a été scié bien exactement au niveau de la masse des chairs dans une opération bien faite. Mais lorsque l'os est saillant , les chairs qui le recouvrent , se détruisent assez facilement par la suppuration , sur-tout dans les sujets mal constitués , ou par dessèchement & l'os reste à découvert. La *dénudation* commence toujours par l'extrémité de l'os saillant , & se borne ordinairement à une certaine étendue de cette extrémité , parce que les chairs qui sont vers la base de la portion d'os qui excède la surface du moignon , fournissent des vaisseaux pour entretenir des mamellons charnus sur une certaine étendue de cette portion saillante. Le temps procureroit la chute de la partie découverte ; mais l'exfoliation qui s'en feroit , n'empêcheroit pas le moignon d'être conique par la faillie de l'os ; ce qui est un des plus grands inconvéniens de la cure des amputations. Nous donnerons au mot *faillie* , les moyens de prévenir cette disposition vicieuse de l'os. Nous allons indiquer ici ceux qu'il faut mettre en usage pour y remédier. L'art

L'art ne peut rien sans la nature ; ils doivent toujours agir de concert. Mais il est du devoir du chirurgien de discerner le pouvoir respectif de l'un & de l'autre, & de connoître dans quels cas il doit attendre plus ou moins le secours de l'un que de l'autre.

Sa conduite doit être dirigée par son jugement, & il ne peut l'asseoir avec assurance que sur l'observation d'un grand nombre de cas bien vérifiés par l'expérience & par la raison, sans laquelle l'expérience égare plus qu'elle n'éclaire. On a mis en problème : *s'il étoit plus avantageux d'attendre que la nature sépare la portion saillante de l'os, ou de la séparer par une seconde amputation.* La seconde opération est praticable ; nous avons des preuves qu'elle a été faite plusieurs fois avec succès. Les anciens cautérisoient la portion saillante de l'os avec des fers ardents ; mais ce moyen, qu'on étoit obligé de réitérer souvent, auroit, pour le plus grand nombre de malades, un appareil plus effrayant que la résection de l'os avec la scie. Il ne paroît pas qu'il puisse résulter aucun accident de la seconde amputation ; car, pour scier l'os saillant, dénué ou non, l'on n'est obligé de couper qu'une ligne ou deux de parties molles à la base de la portion excédante. La cure sera certainement abrégée par cette méthode ; & l'on fait en moins d'une minute une opération à laquelle la nature se refuseroit, ou qu'elle ne feroit qu'imparfaitement, quelque temps qu'on attendît. Il ne paroît donc pas qu'on doive laisser à la nature le soin de la séparation du bout de l'os qui fait saillie après l'amputation. Quelques auteurs modernes assurent néanmoins que cette opération ne se fait pas sans que le malade courre de nouveaux dangers, & qu'ils l'ont vue accompagnée de grands accidens. Cela ne peut arriver que quand on coupera trop haut dans les chairs qui sont à la base du cône que fait le moignon dans ces sortes d'amputations. On doit alors craindre tous les accidens qui surviennent après les amputations ordinaires, sur-tout si l'extrémité du cordon des gros vaisseaux étoit comprise dans cette section ; & sans supposer des circonstances aussi peu favorables,

on conçoit qu'une seconde amputation, dans laquelle on feroit simplement obligé de couper une certaine portion de chairs autour de l'os, peut être suivie d'inflammation & d'autres accidens, qui seront d'autant plus à craindre, que les malades auront plus souffert de l'amputation précédente & de ses suites. Les observations que nous avons sur ces accidens, nous font voir qu'ils dépendoient de l'état des parties molles; ainsi l'on ne peut en tirer aucune conséquence contre la résection du cylindre osseux saillant.

Ce moyen n'est cependant pas préférable dans tous les cas. *Fabrice de Hilden* fournit une observation très-intéressante, par laquelle nous croyons pouvoir restreindre le précepte général que nous venons de donner.

Un jeune homme à peine hors de danger d'une dysenterie maligne, fut attaqué tout-à-coup d'une douleur au talon droit, qui affecta sur le champ tout le pied. Quoique cette douleur fût très-vive, il ne survint ni gonflement ni chaleur; au-contraire, le malade se plaignoit de sentir un froid si cuisant, qu'il ne pouvoit se retenir de crier nuit & jour. On tâcha en vain d'échauffer la partie avec des linges & des briques. Les accidens augmentèrent en peu de jours; la gangrene se manifesta; elle fit des progrès, & enfin, sans causer ni chaleur ni enflure, elle gagna la jambe jusqu'au genou. Elle parut s'y borner par un ulcère fordide, qui avoit tellement rongé les muscles & tous les ligamens, que les os du genou & la rotule en furent totalement séparés. On jugea à propos d'amputer la cuisse: l'opération fut faite le dernier jour de janvier 1614. *Fabrice* fut obligé de quitter ce malade quelques jours après. Il le laissa dans la situation la plus fâcheuse, sans force & avec des sueurs froides qui menaçoient d'une mort prochaine. Le malade se soutint cependant contre toute espérance; & *Fabrice*, à son retour, le troisieme mars, le trouva en bon état, à cela près que l'os débordoit le niveau des chairs de plus de deux travers de doigt, ce dont on s'étoit déjà aperçu à la levée des premiers appareils. Ce grand praticien n'hé-

Ne pas sur le parti qu'il devoit prendre : il proposa de scier au niveau de la plaie cette portion d'os saillante ; mais il reconnut , en commençant l'opération , que la nature avoit déjà travaillé très-efficacement à la séparation : il ne continua point & se contenta d'ébranler l'os vacillant doucement de côté & d'autre. Il en fit autant chaque fois qu'on levoit l'appareil , & au bout de quatre jours , il tira sans douleur , & sans qu'il sortit une seule goutte de sang , une portion de la totalité du femur de la longueur d'environ cinq pouces.

Dans une pareille circonstance , la résection de la portion saillante de l'os au niveau des chairs seroit une opération absolument inutile , puisque la *dénudation* s'étendrait plus haut que la surface de la plaie. Voilà le cas où il faut confier la séparation de l'os aux soins de la nature , toujours attentive à rejeter tout ce qui lui est nuisible. Quelque précises que soient nos connoissances sur les cas où il convient d'avoir recours à l'art , ou de commettre à la nature le soin de la séparation de l'os , il se présente un point plus important à déterminer , c'est de trouver les moyens de prévenir l'inconvénient de cette saillie. Nous les donnerons à l'article *SAILLIE*. [Y]

**DÉPILATOIRE.** (*Mat. med. ext.*) C'est le nom qu'on donne aux médicamens qui ont la vertu de faire romber le poil. Tous les moyens dont on use pour se dépiler , ne sont pas à proprement parler *dépilatoires* ; tels sont ceux qui arrachent le poil ; ils n'ont cette propriété que par accident. On dit dans le dictionnaire de Trévoux au mot *dépilatoire* , que les anciens se servoient de résine pour dépiler ; & l'on cite à ce sujet *Juvenal* , qui s'exprime ainsi dans sa satire IX<sup>e</sup>.

.... Nullus tota nitor in cute , qualem ,  
Præstabat calidi circumlita fascia visci.

Voici la traduction de *Martignac* sur ces vers. Vous ne prenez aucun soin d'avoir la peau nette par tout le corps , comme lorsque vous usez d'un *dépilatoire* de poix chaude .... Ce sens n'a pas été admis par les tra-

ducteurs modernes : il est vrai que la dépilation faisoit paroître frais & dodu (a). C'est probablement ce qui a donné lieu à la coutume de se faire raser ; car on peut douter si le soin qu'exigeoit une longue barbe , étoit plus incommode que l'assujettissement à se faire raser. Quoi qu'il en soit , les remèdes qui arrachent le poil par leur vertu agglutinative , ne sont pas plus *dépilatoires* que des pincettes ; ils agissent de même , quoique par un procédé un peu différent : ils procurent la dépilation , mais ils ne l'opèrent point. Un vrai *dépilatoire* agit sur le poil , & le détruit. *Depilatorium medicamentum quod pilos corrumpit.* ( *Lexic. medic. Castello-Brunonian.* ) On met au rang des plus doux l'eau de persil , le suc d'accacia , la gomme de lierre : les œufs de fourmis sont un peu plus forts ; on en compose un *dépilatoire* assez puissant de la manière suivante :

Prenez de la gomme de lierre , une once ; de l'orpiment , des œufs de fourmis , & de la gomme arabe , de chacun un gros ; réduisez le tout en poudre , & en faites un liniment avec suffisante quantité de vinaigre.

Au rapport du docteur *Turner* , dans son *traité des maladies de la peau* , le suc de tithymale mêlé avec de l'huile , fait le même effet. La dissolution de la gomme de cérifier empêche , selon quelques-uns , les poils de croître.

*Ambroise Paré* donne la composition suivante comme un fort bon *dépilatoire*. Prenez de la chaux-vive trois onces ; de l'orpiment , une once : faites dissoudre la chaux dans l'eau , & ajoutez-y quelque chose d'odoriférant. L'auteur dit qu'il ne faut tenir ce remède que fort peu de temps sur la partie , de crainte qu'il ne la brûle ; on le doit appliquer chaudement. S'il avoit écorché la partie , on usera , dit-il , de l'onguent rosat , ou autre semblable.

On voit que l'usage de ces remèdes , & sur-tout de plus forts , demande beaucoup de circonspection , tant par rapport aux parties où on les applique , qu'au

(a) *Leduchat* , notes sur *Rabelais*.

temps qu'on les y laisse. *Paré* recommande de faire bouillir dans de l'eau commune de la chaux-vive, de l'orpiment, de l'amidon, & de la litharge pour dépiler. On connoîtra, dit-il, que la cuisson est parfaite, lorsque la barbe d'une plume d'oie mise dans la décoction tombera immédiatement. N'y a-t-il pas à craindre, si l'on n'usoit d'une grande attention, que les particules corrosives d'un pareil médicament en pénétrant trop profondément ne laissent une plus grande difformité que celle qu'on se seroit proposé d'emporter ?

C'est une beauté parmi les femmes juives d'avoir le front fort haut & dégarni de cheveux ; elles procurent cet avantage à leurs petites-filles, en leur serrant le front avec une bandelette de drap. Je les ai vu communément préférer le drap d'écarlate. Mais il y a apparence que la couleur contribue moins à cet effet que la nature de l'étoffe. Voilà un *dépilatoire* fort simple, & dont l'usage n'a rien de dangereux.

Parmi nous, les baigneurs en font usage dans les bains de propreté. Les orientaux appellent leur *dépilatoire*, *rusma* ; les femmes du ferrail s'en servent très-fréquemment. Les matieres dont on se sert ordinairement sont, comme on vient de le dire, la chaux-vive & l'orpiment. C'est en variant les proportions de ces deux substances qu'on peut rendre l'effet du *dépilatoire* plus ou moins violent. En voici différentes doses.

1°. Sur 8 onces de chaux-vive mettez une once d'orpiment : après avoir réduit ces deux matieres en une poudre très-fine, vous les mêlerez bien exactement, puis vous les passerez par un tamis, en prenant garde de ne point respirer la poussiere qui s'élève en tamisant.

2°. Ou bien sur 12 onces de chaux-vive vous mettez 2 onces d'orpiment, en observant les mêmes précautions qui viennent d'être dites.

3°. Ou enfin joignez à 15 onces de chaux-vive 3 onces d'orpiment, & procédez comme on a dit. En se servant de cette dernière dose, on aura un *dépilatoire* très-violent, & dont l'effet sera très-prompt. On



conservera cette poudre dans une bouteille bien bouchée.

Quand on voudra faire usage de cette poudre , on y mêlera un 7<sup>e</sup> ou un 8<sup>e</sup> de farine de seigle ou d'amidon pour corriger la trop grande activité du *dépilatoire* ; on verse sur le tout un peu d'eau tiède , & l'on en forme une pâte , que l'on applique sur les endroits dont on veut faire tomber le poil : on y laisse séjourner cette pâte pendant quelques minutes : on a soin de l'humecter un peu , afin qu'elle ne sèche point trop promptement , & l'on essaye si le poil se détache aisément & sans résistance , pour lors on l'emporte avec de l'eau tiède ; la pâte s'en va avec le poil , & l'opération sera faite. Il faut avoir soin de ne point laisser séjourner la pâte sur la peau plus long-temps qu'il n'est nécessaire , de peur qu'elle ne l'endommage & ne le cautérise : il seroit aussi dangereux de faire un trop fréquent usage du *dépilatoire*. [Y]

DÉPOT. Amas d'humours qui se jettent sur quelque partie , & y forment des tumeurs , des abcès. *Voyez TUMEUR , ABCÈS , APOSTÈME.*

Par la signification du terme *dépôt* , on doit entendre des tumeurs que le pus , ou des matieres sanieuses , formées dans la masse du sang par une fièvre , produisent sur le champ ; à la différence de l'abcès proprement dit , dont le pus ou les matieres sanieuses sont formées dans la partie même , & précisément dans la tumeur où elles se trouvent. Ces abcès sont l'effet d'une inflammation terminée par suppuration. *Voyez ABCÈS & SUPPURATION.*

Les *dépôts* sont souvent la suite de la résorption du pus. *Voyez DÉLITESCENCE.* [Y]

DÉPRESSION se dit des os du crâne enfoncés par quelque cause externe qui les a frappés avec violence , *impressio , introcessio cranii*. Les os du crâne des enfans , à raison de leur mollesse , sont sujets à la *dépression*. Il est difficile que la table externe des os du crâne d'un adulte puisse être enfoncée , qu'il n'y ait fracture de la table interne , ou du moins des cloisons de la substance spongieuse qui est entre les deux lames.



Les saignées réitérées , le régime , l'usage des infusions vulnérâires , peuvent procurer la résolution du sang épanché entre les deux tables. Ces secours négligés peuvent donner lieu à la suppuration du diploë , qui sera suivie de carie. *Scullet* ( *Arman. chirurg. obs.* 37 ) dit avoir vu un léger enfoncement au crâne d'une personne de 30 ans , à l'occasion d'une chute sur un escalier. L'auteur avoit porté son prognostic sur la nécessité de l'application du trépan , en cas que la table interne fût fracturée ; mais comme il ne survint aucun accident , on n'eut point recours à cette opération pour guérir cette plaie. Voyez TRÉPAN. [Y]

DESCENTE est la même chose que *hernie*. Voyez HERNIE. Les bandages qui servent à contenir les descentes se nomment *brayers* Voyez BRAYER.

DESSICATIFS. Remedes qui ont la vertu de dessécher les plaies & les ulcères. On les appelle aussi cicatrisans. L'exsiccation est la fin qu'on se propose dans la curation des ulcères , & l'on ne doit perdre cet objet de vue dans aucun des temps de la cure. L'exsiccation en est l'indication constante , comme nous l'expliquerons au mot *DETERSIFS*. Les remedes sarcotiques ou incarnatifs , qu'on prescrit pour procurer la régénération des chairs , sont des médicamens auxquels on attribue des effets qu'ils ne produisent pas : car il ne se fait aucune régénération des chairs dans les plaies & dans les ulcères. Quoique l'opinion contraire soit générale & très-ancienne , nous nous engageons de prouver cette proposition à l'article *INCARNATION* , où nous exposerons le mécanisme de la réunion des plaies avec perte de substance.

Les remedes *dessicatifs* se prennent dans la classe des absorbans , des astringens & des balsamiques qu'on emploie en poudre : tels sont la colophone , la thérebentine ordinaire cuite , les poudres de myrrhe & d'aloës , &c. Elles agissent comme astringens , en resserrant l'orifice des vaisseaux ouverts. L'onguent de litharge , l'emplâtre de ceruse , de minium , de pierre calaminaire , la poudre de cette pierre , la tutie , la pierre médicamenteruse de *Crollius* , &c. sont des re-

medes absorbans & *dessicatifs*. L'eau de chaux est un des meilleurs remedes dont on puisse se servir pour l'exsiccation des ulceres. La charpie sèche ou trempée dans quelque liqueur astringente ou spiritueuse , suivant l'état des choses , est un fort bon *dessicatif*.

Il y a des ulceres cacoëthes , qu'il ne faut pas dessécher sans précaution ; souvent il convient d'adoucir le sang des malades , & de combattre par des remedes appropriés les différentes acrimonies des humeurs. Il suffit quelquefois d'établir un bon régime de vie & de purger de temps à autre : dans d'autres cas , il seroit dangereux de ne pas ouvrir un cautere dans une autre partie , pour servir d'égoût aux humeurs qui s'évacuoient par l'ancien ulcere. Toutes ces considérations exigent beaucoup de lumieres & de prudence dans un chirurgien , tant pour obtenir la guérison des ulceres , que pour prévenir les suites qu'une guérison indiscrete pourroit produire. *Voyez ULCÈRE.* [Y]

DETERSIFS. Ce sont des médicamens qui ont la vertu de mondifier , de nettoyer , de purger l'ulcere , & d'enlever tout ce qui pourroit être un obstacle à la cicatrisation. Les *détersifs* ont lieu dans la cure des ulceres , lorsqu'on a discontinué l'application des suppuratifs & des digestifs , dont l'usage porté plus loin , relâcheroit trop les orifices des vaisseaux & seroit croître des chairs fongueuses. La fin curative des ulceres consiste dans leur dessiccation ; mais il n'est pas possible de passer des remedes simplement pourrissans aux moyens purement dessicatifs ; il faut suivre une gradation & observer dans l'administration des remedes , toutes les précautions que la prudence prescrit. Les remedes de cette classe sont en grand nombre ; tels sont la décoction d'armoise , d'aristoloche , d'absinthe , de bétoine , de sabine , de sanicle , de persicaire , d'hypericum , de grande scrophulaire , d'orpin , de véronique , de petite centaurée , de mille-feuille , l'æs ustum , le miel , la teinture de myrrhe & d'aloës , l'huile de camphre , l'eau phagædenique , l'eau vulnéraire , l'onguent mondificatif , l'onguent ægyptiac & quantité d'autres. [Y]

DIASTASIS.

**DIASTASIS.** Ecartement d'os. Le *diastasis* est une espèce de luxation. M. Petit , dans son traité sur les maladies des os , croit le *diastasis* des os de l'avant-bras impossible , de quelque façon qu'on puisse se luxer l'avant-bras ou le poignet. Il prouve son sentiment par la structure des parties : il dit cependant que si ses raisons ne démontrent point l'impossibilité absolue du *diastasis* , elles autorisent au moins à juger que ce cas doit être infiniment rare ; en supposant , en effet , qu'un effort pût être tellement combiné , qu'il rendit à fixer un des os , pendant qu'il écarteroit l'autre & le feroit sortir de sa place , il est certain qu'un pareil effet ne fera jamais la suite d'une cause ordinaire , & qu'il suppose même l'assemblage de circonstances si singulieres , que M. Petit est bien fondé à le regarder comme impossible.

Ce grand praticien a cependant trouvé réellement une espèce de *diastasis* qui n'étoit pas l'effet immédiat d'une chute ou d'un effort , mais il étoit causé par la relaxation des ligamens à la suite des luxations du poignet ; l'écartement n'avoit commencé à paroître que plusieurs jours après l'accident. On sentoît dans l'intervalle que les os laissoient entr'eux , un bruit de matiere glaireuse , qui dénotoit un amas de synovie.

Les luxations du pied , en dedans ou en dehors , sont souvent accompagnées de *diastasis*. L'écartement du péroné vient de l'allongement forcé des ligamens qui s'attachent au *tibia* , par l'effort que l'astragal a fait pour s'échapper sur les côtés. Voyez *LUXATION* & *ENTORSE*. [Y]

**DIERESE** se dit d'une opération par laquelle on divise ou sépare les parties dont l'union est contre l'ordre naturel , ou forme obstacle à la guérison. Cette opération se fait en coupant , en séparant , en piquant , en arrachant par des instrumens convenables , ou en brûlant par des cauterés actuels ou potentiels. Voyez *CAUTERE*. Ce mot *diérese* est générique , & convient à toutes les opérations par lesquelles on divise la continuité des parties. Il vient du grec , & signifie *division*. [Y]

**DIGESTIF.** (*Mat. med. ext.*) Espece d'onguent ou de liniment qu'on applique sur les plaies, pour en mûrir la matiere & la disposer à une suppuration louable.

Lorsque le pus qui étoit renfermé dans l'abcès est évacué (*voyez ABCÈS*), on doit penser à procurer l'écoulement de celui qui reste infiltré dans les chairs qui avoisinent la cavité de l'abcès, & qui ont été comprises dans l'étendue de l'inflammation qui a précédé. *Voyez PHLEGMON.* Le pus qui étoit amassé dans cette cavité étoit avant l'évacuation un suppuratif qui facilitoit beaucoup le dégorgeement de ces chairs dans cette même cavité : en agissant contre leur surface, il entretenoit par le relâchement qu'il y procuroit, toutes les issues dilatées, & en formoit continuellement de nouvelles par la destruction qu'il causoit dans le tissu de ces mêmes chairs ; l'humeur purulente qui trouvoit moins de résistance à couler vers le foyer de l'abcès où ce tissu étoit relâché, & où toutes les voies lui étoient ouvertes, venoit de toutes parts s'y rassembler.

Il est donc nécessaire de suppléer à cet amas de pus après l'évacuation de l'abcès, par des remèdes qui continuent à attendrir & à relâcher les chairs qui doivent se dégorger dans la cavité de l'abcès : sans cette précaution, la surface de ces chairs exposée à l'air se dessécheroit, le pus s'épaissiroit, & causeroit dans ces mêmes chairs un endurcissement qui rendroit la cure difficile. Ainsi la premiere indication que nous avons à remplir pour procurer la suppuration des chairs abscedées, demande que nous les entretenions dans les dispositions qui facilitent cette suppuration, par l'usage des suppuratifs émolliens introduits dans la cavité de l'abcès, & appliqués extérieurement, sur-tout si les chairs engorgées sont fermes ou endurcies : il faut au moins dans ce dernier cas continuer d'appliquer ces remèdes sur la partie malade, comme on faisoit avant que l'abcès fut ouvert.

Tant que l'abcès n'a pas eu d'issue extérieure, la dépravation des sucs purulens n'a pas pu faire un pro-

grès si rapide que lorsqu'il est ouvert, & que l'air peut pénétrer dans sa cavité ; c'est pourquoi on doit être fort attentif dans ce dernier cas à s'opposer à cette dépravation, qui peut quelquefois rendre en fort peu de temps les matieres purulentes très-nuisibles. Dans cette vue, on ajoute aux suppuratifs maturatifs qu'on introduit dans la cavité de l'abcès, quelques substances anti-putrides & balsamiques, & c'est ce mélange qui constitue le remede *digestif*. Il n'est donc point un remede pourrissant, puisqu'il est composé au-contraire de remedes balsamiques qui s'opposent à la pourriture ; mais le mélange de ceux-ci avec les remedes onctueux & relâchans, doit être combiné suivant l'état de la plaie. C'est principalement le relâchement qu'on doit avoir en vue dans l'usage des *digestifs*, lorsque les plaies sont susceptibles d'inflammation, qu'elles sont fort douloureuses, & susceptibles d'irritation ou d'étranglement. Mais si la plaie est accompagnée de contusion ou d'une disposition à la mortification qui rendent l'action organique des chairs trop languissante, on anime les *digestifs* par des remedes actifs & spiritueux ; ce qui fait reconnoître en chirurgie trois sortes de *digestifs*, les *digestifs* relâchans, les *digestifs* balsamiques, & les *digestifs* animés.

On ne doit pas sans quelque raison particuliere continuer long-temps les *digestifs*, & sur-tout les relâchans, parce qu'ils affoiblissent trop l'action organique des chairs ; elles deviendroient molles, pâles, & fongueuses. Lorsque le dégorgement est fait, on doit penser à mondifier & déterger la plaie. V. DÉTERSIFS.

Le chirurgien intelligent fait varier la formule des onguents *digestifs* suivant la nature & l'état de la plaie, & du pus qui en sort. Dans quelques cas il faut augmenter, comme nous l'avons dit, l'action des vaisseaux voisins de ceux qui sont embarrassés & rompus ; dans d'autres, il faut calmer le jeu des solides : il faut quelquefois délayer des humeurs grossieres & visqueuses dont la tenacité s'oppose au dégorgement

des vaisseaux. Quelquefois au-contraire il faut donner de la consistance à une sanie trop limpide , & envelopper , pour ainsi dire , par des incrassans ses particules acrimonieuses. Ces différens états déterminés souvent par des causes fort éloignées , demandent toute l'attention d'un savant chirurgien , pour combiner suivant l'indication les remèdes qui doivent composer le *digestif* qu'il est plus convenable d'employer. [Y]

**DIGESTION.** Action de la nature , qui convertit & change en pus les humeurs arrêtées dans les vaisseaux dont la continuité est rompue. La *digestion* est aux plaies & aux ulcères , ce que la suppuration est aux humeurs. *Voyez SUPPURATION & DIGESTIF.*

**DILATATION.** L'action d'écarter un orifice ou les lèvres d'une plaie pour la rendre plus large. On confond assez souvent dans l'usage le terme de *dilatation* avec celui d'*incision*. On dit communément qu'on a dilaté une plaie ou un ulcère , lorsqu'on a agrandi la plaie par une incision , ou qu'on a ouvert un sinus. On doit entendre précisément par *dilatation* l'écartement des lèvres d'une plaie ou d'un orifice qui se fait sans instrument tranchant : c'est ainsi qu'on dilate la plaie qu'on fait pour l'opération de la taille par l'écartement des branches de la tenette. Lorsqu'on veut faire une contre-ouverture à une plaie , on la garnit exactement , & on la dilate avec de la charpie , pour que le pus , ne trouvant point d'issue , soit obligé de prononcer ou de faire éminence à la partie où l'on se propose de faire la contre-ouverture. Un pansement uni & mollet , exempt de *dilatation* , ne retiendrait pas le pus dans la plaie , & ne favoriseroit point la contre-ouverture. *Voyez CONTRE-OUVERTURE.*

On dilate souvent les plaies avec des morceaux d'éponge préparée ou de racine de gentiane , qui se gonflent par l'humidité de la partie , & en écartent les parois. On dilate l'anüs & le vagin avec les instrumens nommés *dilatatoires*. *Voyez DILATATOIRE.* [Y]

**DILATATOIRE.** Instrument dont les lithotomistes de la fin du dernier siècle se servoient dans l'opération de la taille au grand appareil , après avoir fait

une section au périnée, qui étoit parallèle à la peau & à l'urethre. Au moyen de cet instrument introduit dans la vessie, ils dilatoient le passage de la pierre. On ne se sert plus de cet instrument, parce qu'on peut, en cas de besoin, écarter les branches de la tenette; ce qui remplit la fonction du *dilatatoire*, sans multiplier le nombre des instrumens, & sans allonger l'opération.

On appelle aussi *dilatatoire* ou *dilatateur de la matrice & du vagin*, un instrument très-composé, dont la description seroit fort longue & inutile, puisqu'il n'est plus d'usage. On introduisoit dans le vagin les trois branches qui forment le bec de cet instrument; en tournant le tressé ou le manche de la vis, les trois branches s'écartoient de manière à laisser entr'elles des espaces égaux. On a donné le nom de *speculum matricis* à cet instrument, & on dit que son usage est de dilater le vagin pour y appercevoir quelques maladies, & pour y opérer. Il est facile de voir que rien n'est plus capable d'empêcher qu'on puisse opérer dans le vagin que l'usage d'un pareil instrument; il est d'ailleurs bien plus propre à cacher les maladies de ce conduit, qu'à aider à les découvrir. L'introduction du doigt d'un chirurgien intelligent est le vrai *speculum* ou *miroir du vagin*; c'est par ce moyen qu'on reconnoît journellement des excroissances fongueuses, des relâchemens du vagin, des descentes ou chûtes de matrice, des hernies intestinales dans le vagin, des ulcères & autres maladies, dont on ne peut juger que par le tact.

Le *dilatatoire* du fondement est une espèce de pincette à laquelle on a donné aussi mal-à-propos le nom de *speculum ani* qu'au *dilatatoire* du vagin: on nous dispensera d'en faire une description détaillée. S'il se trouvoit par hasard quelques cas où l'on crût qu'il fut à propos de se servir de cet instrument, il est bon d'avertir qu'il faut l'introduire peu-à-peu & fort doucement dans le rectum, après l'avoir graissé avec du beurre, du suif ou de l'huile, pour en faciliter l'introduction. [Y]

**DIOPTRE.** Instrument qui sert à dilater la matrice



ou l'anüs , afin d'examiner les maladies de ces parties. On l'appelle aussi *speculum & dilatatoire*. Voyez *SPECULUM & DILATATOIRE*.

**DISCUSSIFS.** (*Mat. med. ext.*) Ce sont des médicamens qui ont la vertu de raréfier les humeurs arrêtées dans une partie, & de les dissiper. La transpiration est ordinairement la voie par laquelle ces humeurs s'évacuent par l'opération des *discussifs*. On les emploie pour atténuer des humeurs lentes & visqueuses; & ils se prennent ordinairement dans la classe des incisifs : telles sont les fumigations de vinaigre jetté sur une brique rougie au feu, dont on use dans les tumeurs indolentes, produites par l'accumulation des sucçs glaireux. Si la matiere est plus épaisse, le remede sera rendu plus puissant en faisant dissoudre de la gomme ammoniac dans ce vinaigre, & en appliquant ensuite des cataplasmes faits avec les plantes carminatives qui fournissent aussi la matiere des remedes *discussifs*.

Dans les tumeurs flatueuses qui viennent de l'engagement d'une pituite épaisse, sur-tout aux environs des articulations, il faut atténuer & *discuter* l'humeur. *Ambroise Paré* recommande dans ce cas les fleurs de camomille, de mélilot, de roses rouges, l'absynthe, & l'hyssope cuits dans la lessive; on ajoute un peu de véronique à cette décoction pour en fomentér la partie, ou le liniment avec l'huile de camomille, d'anet, & de rue; l'huile de laurier, la cire blanche, & un peu d'eau-de-vie.

Les *discussifs* sont aussi fort utiles dans certaines maladies des yeux, dans les tâches & opacités légères de la cornée transparente : on se sert alors des eaux distillées de fenouil, de grande chelidoine, d'euphrase, de fumeterre, de rue, d'eau de miel, &c. La décoction des sommités de camomille, de mélilot, de romarin, de fenouil, dont on reçoit la vapeur, produit de très-bons effets. Cette classe de *discussifs* à été appelée des *discussifs opthalmiques*. Les douches d'eaux minérales agissent ordinairement comme *discussifs*. Voyez *DOUCHE*. [Y]



**DISLOCATION** se dit d'un os ôté de sa jointure par quelque effort. Les chirurgiens l'appellent communément *luxation*. Voyez *LUXATION*. [Y]

**DISTICHIASIS**. Incommodité des paupieres qui consiste à avoir deux rangs de poil.

Ce mot est formé de deux mots grecs , dont l'un signifie *deux fois* , & l'autre *ordre , rang*.

Dans le *distichiasis* , par-dessus les cils ordinaires & naturels , il en croit un autre rang extraordinaire , qui picotant la membrane de l'œil , y cause de la douleur , & y attire des fluxions & inflammations accompagnées d'un écoulement continuel de larmes , & suivies fort souvent d'ulceres qui sont cause de la perte de la vue.

On guérit le *distichiasis* en arrachant avec des petites pincettes le second rang des poils , & brûlant les pores par où ils sortent. [Y]

**DIVISIF**. Bandage dont on se sert dans les grandes brûlures de la gorge , de dessous le menton , & de la partie supérieure de la poitrine. Il se fait avec une bande longue de quatre aunes , large de trois doigts , roulée à deux chefs égaux ; on l'applique d'abord par le milieu sur le front & autour de la tête , l'attachant au bonnet avec des épingles. On la croise à la nuque en changeant les globes de main ; on descend par-dessous chaque aisselle pour revenir par-devant remonter sur chaque épaule , aller par-derrière , croiser entre les omoplates , repasser sous les aisselles , & terminer par des circulaires autour du corps.

Ce bandage fait tenir la tête droite , empêche que le menton ne contracte adhérence avec le cou , comme on l'a vu arriver lorsqu'on a manqué d'attention dans les pansemens des brûlures de cette partie. Ce bandage qui est *divisif* de la partie antérieure de la gorge , est unissant pour les plaies transversales de la partie postérieure.

Dans tous les cas où il faut diviser les levres ou les parois des plaies & des ulceres , les chirurgiens doivent imaginer des bandages appropriés à la partie pour remplir cette indication. [Y]

DOIGTS (MALADIES DES). Les *doigts* sont sujets à quelques difformités de naissance, & pendant le cours de la vie à mille fâcheux accidens.

Les deux principaux défauts de conformation des *doigts* sont d'être doubles ou unis ensemble.

Les *doigts* surnuméraires ne sont presque jamais aussi-bien formés que les autres : ils sont presque toujours inutiles ou incommodes ; ils sont communément placés en dehors de la main ou du pied, proche le petit *doigt* ; ils n'ont pour l'ordinaire point d'os & quelquefois point d'ongles, enfin ils sont comme des appendices charnues qui pendent à la main, & qui par conséquent demandent d'être extirpées ; comme l'opération s'en fait avec succès, tout concourt à la mettre en pratique. Alors s'il se trouve quelque phalange osseuse ou cartilagineuse qui attache ces sortes de *doigts* fortement, on peut se servir d'une petite tenaille incisive pour couper le tout à-la-fois. Le pansement étant le même que celui des plaies simples, il est inutile de nous y arrêter. Passons à l'union des *doigts* contre-nature.

Personne n'ignore qu'il arrive quelquefois que les orteils & les *doigts* des enfans nouveaux-nés, ne sont point séparés, mais tiennent ensemble ; ce qui se fait en deux manières, ou par union, ou par agglutination. On appelle ce vice *union*, quand l'enfant venant au monde, a les *doigts* adhérens & comme collés les uns aux autres, ou attachés ensemble par une membrane intermédiaire en forme de patte d'oie. On l'appelle *agglutination*, lorsqu'après des ulcères ou quelque grande brûlure qui a dépouillé la main de son épiderme, on laisse par négligence les *doigts* se coller & se joindre.

Comme une pareille cohésion défigure la main, & cause plusieurs autres inconvéniens, le chirurgien doit la séparer avec le plus de dextérité qu'il lui est possible : il a deux moyens d'y réussir, ou en coupant la tunique intermédiaire, soit avec des ciseaux, soit avec le scalpel ; ou si les *doigts* tiennent ensemble, sans qu'il y ait de membrane, en les séparant les uns des autres avec un petit bistouri. Pour empêcher qu'ils ne se recollent

collent pendant la cure , il faut les envelopper séparément d'un doigtier , ou d'une petite bande de linge d'environ un travers de doigt de large , après l'avoir imprégnée d'eau de chaux , d'esprit de vin , ou de quelque eau vulnéraire , jusqu'à ce que le malade soit parfaitement guéri.

Mais les vices de conformation sont peu de chose , si on les compare à la multitude des maux auxquels nos *doigts* sont exposés depuis la naissance. En effet , ils peuvent être déjetés , luxés , courbés , coupés , fracturés , écrasés , gangrenés , gelés , cancerés , &c. Disons un mot de chacun de ces cas.

Le déjettement des *doigts* n'est pas communément dangereux : les enfans se les défigurent ainsi assez souvent , en se les tiraillant pour les faire claquer. Cet amusement disloque les *doigts* , & les fait déjetter tantôt à droite , tantôt à gauche. Pour y remédier , il faut y appliquer des lames de fer blanc enveloppées d'un linge , & les fixer par un bandage qui les tienne assujettis pendant quelque temps dans leur état naturel.

Les *doigts* de la main peuvent se luxer à chaque phalange , & en tout sens : cette luxation est aussi facile à découvrir qu'à réduire ; car , comme les ligamens sont foibles , la graisse & les muscles peu épais , & les cavités des articulations superficielles , tout l'office du chirurgien se réduit à faire l'extension d'une main , & la réduction de l'autre , en y employant les bandages convenables.

Une main est très-défigurée par des *doigts* courbes & crochus : outre que cela est fort incommode pour celui qui les porte , parce que ne pouvant pas les étendre , ni trop bien les employer , il se trouve dans l'impuissance de s'en servir dans beaucoup d'occasions ; & là où il le peut , c'est toujours de mauvaise grace. Cette difformité est ordinairement presque sans remède. On tachera cependant , quand elle procède d'une anchylose dans les jointures , de l'amollir & de la traiter suivant les règles de l'art. Si la difformité vient d'une cicatrice mal faite qui empêche le *doigt* de se redresser , il faut le débrider , mettre ensuite deux petites éclisses

droites, l'une dessus, l'autre dessous le *doigt*, qu'on maintiendra par un bandage, & qu'on ferrera tous les jours un peu plus, jusqu'à ce que le *doigt* ait repris sa figure naturelle.

Si on s'étoit coupé un *doigt* avec un instrument tranchant, sans qu'il fût entièrement séparé de la main, il faut, quelque considérable que soit la plaie, remettre le *doigt* dans son premier état, le panser, & le maintenir; & quand même la partie seroit presque séparée de la main, ne tenant plus qu'à un filet, pourvu que la plaie soit oblique & récente, les habiles chirurgiens conseillent toujours de remettre le *doigt* dans sa situation naturelle, de l'y retenir avec un emplâtre, & d'essayer de le réunir peu-à-peu; car il vaut encore mieux tenter la réunion des parties par ce moyen, quoiqu'elle réussisse peu souvent, que de couper par impatience le *doigt*, qu'il eût été peut-être possible de sauver.

Lorsque les tendons extenseurs des *doigts* ont été coupés transversalement, les *doigts* perdent leur action, & le blessé ne peut les étendre. En ce cas, quelques chirurgiens proposent de réunir les tendons divisés, au moyen de la suture enchevillée; mais cette espece de suture abandonnée par nos ancêtres, & renouvelée par feu M. *Bienaise*, est aujourd'hui pratiquée très-rarement. Presque tous les modernes la regardent comme dangereuse & inutile. En effet, la section imparfaite du tendon est suivie d'ordinaire d'accidens très-funestes, qu'on ne fait cesser qu'en achevant de le couper: outre cela la suture est superflue, puisque les tendons servent à tirer une partie mobile qu'on peut mettre & maintenir dans une extension qui rapproche les parties divisées, & en procure la réunion. Pour faciliter le succès de cette pratique à l'égard des extenseurs des *doigts* des mains, on se sert d'une machine de fer blanc composée d'une espece de gouttiere dans laquelle on pose l'avant-bras, & d'une plaque qu'on ajuste à la gouttiere par le moyen d'une charniere & d'une goupille. Cette dernière piece, qui est mobile, peut former avec la gouttiere un angle

plus ou moins mouffe, selon qu'il est nécessaire pour mettre la main, dont on applique le plat sur elle, dans une extension plus ou moins grande. On soutient cette piece par deux crochets qui y sont attachés, & deux cremailleres soudées à la gouttiere. M. Petit a inventé cette machine, & en a donné la figure.

Le but principal que doit avoir le chirurgien, quand il y a un ou plusieurs *doigts* de fractures, est de rétablir dans leur situation les parties qui sont déplacées, & d'y faire ensuite un bandage selon les regles de l'art, avec un ruban étroit; mais quand par malheur la collision des *doigts* jointe au sphacèle est si considérable, qu'ils ne tiennent plus à la main, il faut les séparer tout-à-fait avec le bistouri ou avec les ciseaux; car il vaut mieux prendre alors tout-d'un-coup le parti de l'amputation, que de fatiguer le malade par une cure pénible, qui n'aura point de succès: d'ailleurs la gangrene ne permet pas de différer l'opération.

Il est bien rare qu'il y ait à un des *doigts* une plaie d'arme à feu, sans que ce *doigt* soit emporté en partie; il faut cependant tâcher de le conserver encore à cause de la nécessité dont il est à l'homme; & comme de telles blessures sont souvent accompagnées d'inflammation & d'abcès, qui s'étendent jusque dans la main & dans l'avant-bras, on prévient ces accidens, autant qu'il est possible, par des incisions, par des contre-ouvertures, par le régime, par les saignées, & par les topiques d'usage. A l'égard des plaies qui peuvent être faites à la premiere phalange du ponce, comme elles different de celles des autres *doigts*, à cause des gros muscles qui recouvrent cette premiere phalange, je remarque en passant, qu'elles sont de la nature de toutes les plaies faites dans les parties où les os sont recouverts de beaucoup de muscles, & qu'elles demandent les mêmes secours de la part du chirurgien.

Dans l'écrasement des *doigts*, la premiere attention sera de conserver & la main & les *doigts*, & de ne les couper qu'à la dernière extrémité; car s'il reste encore quelque artere pour y porter la vie, & quelque

veine pour entretenir la circulation du sang , il faut en différer l'extirpation. On tâchera de les garantir de la gangrene , ou du moins d'en empêcher le progrès par des fomentations de quelque liqueur spiritueuse & résolutive ; d'heureux succès les plus inespérés ont confirmé cette methode. Mais , supposé qu'on ne voie plus d'espérance de rétablir dans leur premier état les *doigts* qui ont été écrasés , supposé qu'ils soient entièrement mortifiés , leur amputation devient nécessaire.

Enfin elle l'est malheureusement , 1°. quand l'un des *doigts* est attaqué de cancer : 2°. quand la carie s'en empare , à l'occasion d'une forte gelée qui y a étouffé la chaleur naturelle sans retour : 3°. quand le sentiment y est éteint par un sphacele confirmé. Dans ces cas désespérés , la nécessité de l'extirpation n'est plus douteuse ; elle se fait de trois manieres , 1°. avec des ciseaux pour des enfans : 2°. avec le ciseau & le maillet : 3°. avec le bistouri , en laissant assez de peau pour recouvrir l'os. Après l'amputation , on applique sur la plaie de la charpie & des compresses , & l'on assure le tout avec une bande roulée.

Pour ce qui concerne l'abcès qui vient à l'extrémité des *doigts* , & que les médecins nomment *panaris* , c'est un mal très-commun , très-douloureux , fort compliqué , & dont par conséquent il importe beaucoup d'indiquer les différentes especes & leurs remedes. Voyez *PANARIS.* Art. de M. de Jaucourt.

**DOLOIRE.** Espece de bandage simple & inégal. Voyez *BANDAGE.*

Le *doloire* se fait, lorsqu'un tour de bande succédant à celui qui vient d'être appliqué , le laisse à découvert d'une quatrieme partie, d'un tiers , ou de la moitié ; ce qui donne lieu de le diviser en grand , en moyen , & en petit. Moins les tours de bande sont découverts par ceux qui leur succèdent , plus le bandage serre & comprime la partie , toutes choses d'ailleurs égales. Art. de M. Louis.

**DOUCHE.** Chûte d'une colonne d'eau minérale naturelle ou artificielle , dirigée avec methode sur une partie pour la guérison de quelque maladie. Les

*Douches* sont très-efficaces dans bien des cas , comme dans les affections rhumatismales fixes , & sur-tout dans les anchyloses commençantes , pour détruire l'épaississement de la synovie , qui soude les têtes des os dans les cavités qui les reçoivent. On va ordinairement prendre les *douches* à Barege , à Bourbon , au Mont-d'Or , à Bourbonne , à Plombiere , &c. La chute de l'eau , sa chaleur & les parties salines dont les eaux minérales sont chargées , contribuent également à leur effet ; il faut en continuer l'usage assez long-temps. Souvent il est nécessaire d'aller aux eaux plusieurs fois de suite , pour achever des guérisons que les premières tentatives n'avoient que préparées. C'est ici le lieu de louer M. *Guerin* de Montpellier , qui vient d'établir à Paris une machine aussi utile qu'ingénieuse pour administrer commodément & efficacement toutes sortes de bains médicaux , tels que les bains entiers , les demi-bains , les bains de vapeurs , les étuves , les *douches* d'eaux minérales , naturelles ou factices , & les fumigations de toute espece. Graces à l'industrie de l'auteur , on a sous la main tous les avantages qu'il faudroit aller chercher au loin avec beaucoup de dépenses & beaucoup d'incommodités pour les personnes mêmes qui ont le moyen de se procurer toutes leurs aises , autant que cela est possible , hors de leurs demeures ordinaires. [Y]

DRAPEAU. Maladie des yeux , en latin *panniculus*.

Le *drapeau* est une espece d'ongle ou d'excroissance variqueuse sur l'œil , entrelacée de veines & d'arteres gonflées d'un sang épais , & accompagnée d'inflammation , d'ulcération , de prurit , & de douleur. C'est proprement le *sebet* des Arabes , & le plus fâcheux des trois especes d'ongles. V. ONGLE.

Il provient ordinairement d'inflammation sur les yeux , de quelque épanchement de sang entre les membranes du blanc de l'œil , d'un ulcere , ou d'autres semblables maladies du grand angle , qui par la rupture des vaisseaux capillaires ont donné occasion au sang de s'amasser insensiblement dans les vaisseaux voi-

ins, de les gonfler par son séjour, & de les rendre variqueux.

Si ce mal est récent, & qu'il n'ait aucune malignité, ce qui est assez rare, on l'extirpera de la même manière que l'ongle ordinaire; mais quand il est accompagné de cuisson & d'une démangeaison incommode; d'inflammation, de croûte, d'ulcère, d'un flux de larmes âcres; quand les vaisseaux sont gros & durs, rouges ou noirs; quand le *drapeau* est fort élevé, que la cornée transparente est trouble, que les paupières sont tuméfiées, que le malade ressent une grande douleur à l'œil, & qu'il ne peut souffrir le jour; soit que tous ces symptômes se rencontrent en même-temps, ou seulement en partie, il vaut mieux alors ne point entreprendre l'opération, & se contenter d'employer les collyres rafraîchissans & anodins, pour appaiser ou pour adoucir la violence des symptômes, pendant qu'on travaillera par les remèdes généraux à corriger la masse du sang, & à détourner l'humeur qui se jette sur les yeux. Voilà les seuls secours de l'art dans ce triste état. Heureux ceux qui y joindront les ressources de la patience. *Article de M. de Jaucourt.*

**DURETÉS.** On appelle *duretés* en chirurgie certaines tumeurs ou callosités qui viennent à la peau dans différentes parties du corps, mais particulièrement aux mains & aux pieds, où l'épiderme comprimé, froissé, se détache en partie de la peau, de manière qu'il s'en forme un nouveau par-dessous, sans que le vieux soit entièrement séparé. La compression ou le froissement continuant, détache encore la nouvelle couche d'épiderme; il s'en forme une troisième, & ainsi de suite; ce qui forme un amas de différens feuillets d'épiderme fortement appliqués les uns aux autres, d'où résulte une élévation sur la surface de la peau, souvent circonscrite en forme de tumeur, qui devient quelquefois fort épaisse, profonde, & dure comme de la corne.

Il entre aussi des vaisseaux de la peau comprimés, oblitérés, dans la composition de ces sortes de tumeurs cutanées, lorsqu'elles sont considérables: elles



se forment aux mains des travailleurs de terre, des ouvriers qui se servent d'instrumens d'une matiere dure, qui compriment fortement & qui froissent la surface des parties molles des organes avec lesquels on les met en mouvement, en les serrant, en les pressant avec force. *Voyez DURILLON.*

Ceux qui marchent souvent & long-temps, surtout à pieds nuds, ont des *duretés* calleuses à la peau du talon, particulièrement sur le bord postérieur.

Les cors qui viennent aux pieds, par la compression de la peau sur les os, faite par la chaussure, sont des *duretés* de cette espece. *Voyez COR.*

L'effet de ces *duretés* de la peau, est d'empêcher l'exercice du tact dans les parties où elles se trouvent; & si elles sont étendues sans circonscription sur toute la surface de la paume de la main ou de la plante des pieds, elles émoussent le sentiment de ces parties, comme si elles étoient revêtues de gants ou d'une chaussure de cuir; tellement qu'elles ne reçoivent pas les impressions des corps solides ou liquides, assez chauds pour exciter celle de brûlure sur tout autre partie à laquelle on les appliqueroit.

Ces *duretés* calleuses causent cependant quelquefois de la douleur, lorsqu'elles sont fortement pressées contre les parties molles & sensibles auxquelles elles tiennent.

L'indication qui se présente pour la curation de ces affections cutanées, lorsqu'elles incommodent, ou qu'elles blessent, consiste à employer tout ce qui est propre à les ramollir & à les emporter, en les raclant, ou en les coupant: au surplus, voyez ce qui est dit des remèdes contre les cors à l'article *COR. Art. de M. Daumont.*

**DURILLON.** Callosité saillante de la peau qui a été pressée, foulée, endurcie par un exercice fréquent ou violent.

Les *durillons* sont essentiellement de même nature, & demandent le même traitement, que les *duretés* calleuses dont nous venons de parler dans l'article précédent, & que les cors. *Voyez COR.*

**DYSTOCHIE.** Accouchement difficile , laborieux ; ou absolument impossible. Tout cela s'exprime par le seul mot grec *dystochie* , fort connu des médecins. *Voyez ACCOUCHEMENT.*

On dit qu'un accouchement est laborieux , lorsque l'enfant met plus de temps à venir au monde que de coutume.

Quelque nombreuses que soient les causes des accouchemens laborieux , on peut assez commodément les ranger sous trois classes , en les rapportant ou à la femme en couche , ou à l'enfant , ou au délivre , ou à ces trois choses réunies ; & l'accouchement sera d'autant plus fâcheux , qu'un plus grand nombre de causes concourent à le rendre tel ; je commence par celles qui dépendent de la mere.

1°. Il ne paroîtra pas étonnant que le premier accouchement d'une femme trop jeune ou trop âgée soit laborieux. On peut aussi le présager d'une femme foible , délicate , hystérique , fort pléthorique , très-maigre , ou très-grasse , agitée de craintes , ou d'autres passions dans le temps du travail , & tombant dans de fréquentes syncopes.

2°. L'inexpérience de la femme , à qui l'habitude d'accoucher n'a point encore appris à aider ses douleurs par des efforts faits à propos ; ou la femme qui se refuse aux sollicitations que la nature & l'accoucheur lui présentent dans les momens favorables , doit rendre son accouchement plus pénible.

3°. Les défauts de conformation essentielle dans les os du bassin , l'os coccyx , & particulièrement l'os sacrum , donnent lieu à des accouchemens laborieux , ou impossibles , qui demandent l'opération césarienne : il peut même arriver dans ces différens cas , que le bassin soit si étroit , qu'il y ait impossibilité d'y introduire la main. Cependant quand l'os coccyx se porte trop intérieurement , on tâchera de le pousser en bas avec la main dans le temps des efforts de la mere pour sa délivrance.

4°. Les parties naturelles extrêmement gonflées , desséchées , endurcies , calleuses , œdémateuses , enflammées

Enflammées , contuses , excoriées , ulcérées , mortifiées présentent un accouchement difficile. La descente , la chute de matrice , l'hernie inguinale ou ombilicale d'une femme grosse doivent être réduites suivant les règles de l'art avant l'accouchement. La rupture de la matrice qui laisse couler le fœtus dans la cavité du bas-ventre , exige sans délai l'opération césarienne.

5°. La situation oblique de la matrice , qui se découvre par le toucher , annonce une délivrance très-pénible , & demande les lumières de l'accoucheur. Si l'orifice de la matrice est fort distant du vagin ; si cet orifice se ferme exactement dans le temps des douleurs ; s'il n'est que peu ou point dilaté ; s'il est proéminent , épais & dur ; s'il est si ferme & si solide qu'il ne s'ouvre qu'avec beaucoup de peine malgré le repos , les antispasmodiques , & les oignemens d'huile & de graisse , on a lieu d'appréhender un accouchement long & laborieux. S'il y a quelque membrane , quelque tumeur fongueuse , ou quelque excroissance contre-nature qui obstrue & ferme le vagin , il en faut faire l'extirpation avec les instrumens convenables , pour éviter les efforts inutiles & le danger de l'accouchement ; passons au fœtus.

1°. Un enfant trop gros , monstrueux , mal conformed , attaqué d'hydrocephale , foible , ou mort , rend l'accouchement laborieux. Le même cas est à craindre lors de la naissance de deux jumeaux ; mais le fœtus tombé dans le bas-ventre , dans la capacité de l'hypogastre , ou contenu dans les trompes , dans les ovaires , ne peut venir au monde que par l'opération césarienne.

2°. L'enfant qui sort de l'uterus dans la posture la plus naturelle , c'est-à-dire la tête la première , promet un travail facile , pourvu que sa tête avancée au passage n'y demeure pas fixement arrêtée ; car dans ce cas , pour éviter un événement funeste , il faut promptement faire l'extraction de l'enfant , soit avec les mains , soit avec des instrumens appropriés.

3°. L'enfant qui est placé transversalement , & qui présente le visage , les épaules , le dos , le ventre ,

la poitrine , &c. rendroit l'accouchement laborieux ou impossible , s'il n'étoit pas changé de posture , & mis dans celle qui répond à la naturelle , ou plutôt si l'on n'a soin de le tirer par les pieds , car c'est la meilleure méthode pour presque toutes les situations contre-nature représentées dans les figures de *Scipio Mercuri* , de *Welchius* , de *Guillemeau* , de *Mauriceau* , de *Valterus* , de *Peu* , de *Chapman* , de *Viardel* , de *Sigismonde* , de *Deventer* , de *Melli* & autres.

L'enfant qui présente d'abord l'une ou l'autre main hors de la matrice , ou même toutes les deux , offre un des plus difficiles accouchemens ; il faut repousser les parties qui sortent , retourner l'enfant , chercher les pieds , & le tirer tout de suite par cette partie.

Difons un mot des accouchemens laborieux en conséquence des eaux du délivre , &c.

1°. La rétention trop longue , ou la perte précocce des eaux contribuent beaucoup à augmenter le travail d'une femme en couche ; en effet s'il arrive que ces eaux qui sont destinées à arroser & à graisser , pour ainsi dire , le passage de l'enfant , sortent trop tôt , ou s'écoulent peu-à-peu , le travail devient plus difficile & plus long , les parties ayant eu le temps de se sécher , sur-tout si les douleurs sont légères , & si dans l'intervalle la femme est plus foible que le travail n'est avancé.

2°. Si les eaux sortent épaisses & noires ; ce symptome indiquant que le méconium y est délayé , que l'enfant est placé dans quelque situation contrainte , annonce un accouchement difficile.

3°. Quand le fœtus sort enfermé dans ses membranes , il faut les ouvrir , pour empêcher sa suffocation , & faciliter l'accouchement.

4°. Le placenta qui sort d'abord , indique sa séparation de l'uterus , l'hémorragie en est la suite , de sorte que l'extraction manuelle du fœtus est la seule ressource pour sauver la mere & l'enfant.

5°. Un accouchement facile par rapport à la bonne situation de l'enfant , deviendra difficile lorsque la femme n'aura point été aidée à propos , qu'il y aura

long-temps que les eaux seront écoulées , & que les douleurs seront très-languissantes , ou même entièrement cessées.

6<sup>e</sup>. Enfin pour terminer ici les pronostics sur ce sujet , le premier accouchement laborieux , & qui a causé le déchirement des parties naturelles , du vagin , du périné , leur contusion , leur mortification , &c. fait craindre la difficulté des autres accouchemens.

Telles sont les principales causes immédiates & directes , qui tantôt de la part de la mere , tantôt par le fœtus , par le délivre , ou par toutes ces choses réunies , rendent les accouchemens difficiles , laborieux , ou impossibles , & réquierent pour y remédier les connoissances , la main , & les instrumens d'un accoucheur consommé dans la science & la pratique de son art. *Article de M. de Jaucourt.*

DYSURIE , en latin *dysuria* , formé de deux mots grecs dont l'un signifie *difficilement* & l'autre *urine*. La moindre teinture du grec donne l'intelligence de tous les mots de l'art qui commencent par *dys*.

La *dysurie* est une excrétion douloureuse & pénible de l'urine , ou , pour me servir des termes vulgaires , c'est l'action de pisser avec difficulté , & avec une certaine sensation incommode de chaleur & de douleur.

Quand cette action ne s'opere que goutte à goutte , on l'appelle *strangurie* , qui n'est à proprement parler qu'un degré plus violent de *dysurie* , sans aucune différence pour les causes , ni pour les remèdes. *Voyez STRANGURIE.*

Mais si la suppression d'urine est totale , elle prend le nom d'*ischurie* , dernier période du mal , qui met la vie dans le plus grand danger. *Voyez ISCHURIE & RÉTENTION D'URINE. Article de M. de Jaucourt.*

## E

**E**CHARPE. Espece de bandage avec lequel on soutient la main , l'avant-bras & le bras blessés.

Pour bien faire l'écharpe , on prendra une serviette fine , qui aura au moins deux tiers d'aune en quarré ;

on la pliera d'un angle à l'autre par une diagonale , qui laissera à cette serviette la figure d'un triangle ; on passera cette serviette ainsi pliée , entre le bras & la poitrine du malade , de maniere que l'angle droit se trouve sous le coude , & le grand côté du triangle sous la main. Des deux angles aigus l'un sera passé sur l'épaule saine , & l'autre en remontant ; & recouvrant l'avant-bras & l'épaule malade , passera derriere le cou , pour venir joindre l'autre angle de l'écharpe sur l'épaule du côté opposé , où ces deux angles seront confus ensemble & arrêtés à une hauteur convenable , pour tenir l'avant-bras plié presqu'à angle droit. On prendra ensuite à l'endroit du coude , les deux angles droits de la serviette , on les repliera proprement , pour en envelopper la partie inférieure du bras ; & on les attachera ensemble & avec le corps de l'écharpe , par le moyen d'une forte épingle.

Cette *écharpe* soutient exactement l'avant-bras & le coude ; tout le membre se trouve enveloppé depuis l'épaule jusqu'au bout des doigts , & l'on ne risque point que le malade en agissant imprudemment dérange son appareil. [Y]

**ÉCHYMOSE.** Tumeur superficielle , molle , qui rend la peau livide ou bleue , & qui est produite par du sang épanché dans les cellules du tissu graisseux. Les modernes donnent le nom d'*infiltration* à cette sorte d'épanchement. Voyez *INFILTRATION*.

Les causes des *échymoses* sont les chûtes , les coups , les tiraillemens , les extensions violentes , les fortes compressions , &c. Ces différentes causes extérieures occasionnent la rupture des vaisseaux du tissu graisseux , & produisent l'*échymose* par l'extravasation du sang , même sans déchirure extérieure. L'*échymose* est un accident de la contusion. Voyez *CONTUSION*. Il peut se faire une *échymose* considérable à la suite d'une contusion légère ; il suffit , pour cela , qu'une veine rompue fournisse assez de sang pour remplir au loin les cellules du tissu adipeux. L'*échymose* ne paroît ordinairement que plusieurs heures après l'action de la cause qui l'occasionne.

Si l'on est appelé avant qu'il y ait eu beaucoup de sang extravasé, ou si celui-ci conserve encore sa fluidité, de manière qu'il puisse refluer dans les vaisseaux, on doit, pour prévenir une plus grande extravasation, appliquer des topiques astringens & répercussifs; tels que le bol d'Arménie avec de l'oxycrat, ou de l'alun dissout dans le blanc d'œuf, ou de l'eau saoulée de sel marin. J'ai souvent éprouvé avec le plus grand succès, l'application de la racine de couleuvrée fraîche, dans ces *échymoses* des paupières & de la conjonctive, connues du peuple sous le nom d'*œil poché*.

Pour peu que les extravasations soient considérables, on doit commencer la cure par la saignée. Si l'on n'est appelé que quelques jours après l'accident, il faut employer les discutifs avec les astringens. Ceux-ci fortifieront le ton des parties, & les premiers diviseront les humeurs grumelées, & les disposeront à la résolution. On remplira ces deux indications en fomentant la partie avec une décoction de sommités de petite centaurée & d'absynthe, de fleurs de sureau, de camomille & de mélilot, cuites dans des parties égales de vin & d'eau. On peut appliquer en sachets les plantes qui ont servi à la décoction. La résolution des *échymoses* est annoncée par le changement de couleur. La partie qui étoit noire, devient d'un rouge brun; le rouge s'éclaircit insensiblement, & la partie paroît ensuite d'un jaune foncé qui prend successivement des nuances plus claires, jusqu'à ce que la peau soit dans son état naturel.

Il arrive quelquefois que la violence de la chute ou du coup suffoque la chaleur de la partie blessée, en y éteignant le principe de la vie; alors les topiques froids & répercussifs seroient très-nuisibles dans les commencemens; ils produiroient la mortification. Dans ce cas on a recours aux scarifications, qu'on fait plus ou moins profondes, selon le besoin; c'est l'étendue de l'extravasation du sang en profondeur, & la considération de la nature de la partie lésée, qui doivent régler sur cet objet la conduite d'un chirurgien éclairé.

Si la quantité du sang extravasé est considérable, & qu'il soit impossible de le rappeler dans les voies de la circulation, on doit ouvrir la tumeur, pour donner issue au sang épanché; c'est le seul moyen de prévenir la putréfaction & peut-être la gangrene de la partie. Mais cette ouverture ne doit point se faire imprudemment ni trop à la hâte; quoique la partie paroisse noire, on ne doit pas toujours craindre la mortification, ni croire l'impossibilité de la résolution; puisqu'il est naturel dans ces cas, que la peau soit d'abord noire ou bleuâtre à la vue. Il faut considérer attentivement si cette noirceur se dissipe dans un moment par l'impression du doigt, si elle est sans dureté, sans douleur & sans tuméfaction considérable, & s'il reste encore une chaleur douce dans les parties affectées. Ces signes feront distinguer l'échymose de la gangrene; & de cette connoissance on tirera des inductions pour la certitude du pronostic, & pour ascoir les indications curatives. *Fabrice de Hilden*, ayant été appelé le 4<sup>e</sup> jour, pour voir un homme qui, par une chute de cheval, s'étoit fait une contusion considérable au scrotum & à la verge, trouva ces parties un peu enflées & noires comme du charbon, sans cependant beaucoup de douleur ni aucune dureté. Il fit d'abord une embrocation avec l'huile rosat; il saigna le malade, & appliqua le cataplasme suivant: Prenez des farines d'orge & de fève, de chacune deux onces; de roses rouges en poudre, une once; faites les cuire dans le vin rouge avec un peu de vinaigre, jusqu'à consistance de cataplasme, auquel on ajoutera un peu d'huile rosat & un œuf. On se servit de ce topique pendant quatre ou cinq jours; ensuite on fit des fomentations avec une décoction de racines de guimauve, de sommités d'absynthe, d'origan, d'aigremoine, de fleurs de roses, de sureau, de mélilot & de camomille, de semences d'anis, de cumin & de fénugrec, dans parties égales de vin & d'eau. On en baignoit chaudement les parties affectées trois ou quatre fois par jour, après quoi on les oignoit avec le liniment qui suit: Prenez des huiles de camomille, d'anet & de vers, de chacun



une once ; du sel en poudre très-fine , deux gros , mêlés ; avec ces secours , les parties contuses se rétablirent dans leur premier état , malgré la noirceur dont elles étoient couvertes.

L'esprit de vin ou l'eau de vie simple ou camphrée , qu'on applique sans inconvénient sur des *échymoses* légères , sont capables d'irriter beaucoup celles qui seroient menacées d'une inflammation prochaine. Le docteur *Turner* en a vu souvent les mauvais effets ; il rapporte , à ce sujet , l'histoire d'un homme de sa connoissance , grand amateur de la chymie , & partisan très-zelé de l'esprit de vin. Cet homme s'étant meurtri les deux jambes en sortant d'un bateau , confia une de ses jambes à *Turner* , & livra l'autre à un chymiste qui devoit prouver la grande efficacité de l'esprit de vin pour la cure des contusions avec extravasation de sang. La violence des accidens qui survinrent fit rejeter ce traitement au bout de quelques jours ; & l'autre jambe qui fut pansée avec un liniment composé de bol d'Arménie avec l'huile rosat & le vinaigre , étoit presque guérie.

Il y a des personnes si délicates , qu'on ne peut les toucher un peu fort sans leur causer une *échymose* ; on le remarque en saignant les personnes grasses. Peut-être la compression ne fait-elle , dans ce cas , que débilitier le ressort des vaisseaux & y procurer un engorgement variqueux , sans extravasation. On voit sur les bras & les jambes des scorbutiques , de grandes taches livides , qui sont des *échymoses* de cause interne.

Il se fait sous les ongles , à l'occasion de quelque violence extérieure , un épanchement de sang , qu'on peut mettre au rang des *échymoses*. Les topiques ne sont d'aucune utilité pour la résolution de ce sang ; le plus sûr est de lui procurer une issue , en ouvrant l'ongle ; pour cet effet , on le ratisse avec un verre , jusqu'à ce qu'il soit tellement émincé , qu'il cede sous le doigt. On en fait alors l'ouverture avec la pointe d'un canif ou d'un petit bistouri. Le sang sort par cette ouverture ; sans cette précaution , il auroit pu se

putréfier & causer la chute de l'ongle ; cette petite opération n'exige aucun pansément ; il suffit , au plus , d'envelopper l'extrémité du doigt avec une bandelette de linge fin pendant quelques jours. [Y]

ECLISSES sont des morceaux de bois dont on se sert pour assujettir des membres cassés. On les nomme aussi *attelles*. Les *éclisses* s'appellent en latin *ferula* , parce qu'on employoit autrefois l'écorce de la fêrulle pour en faire. *Hippocrate* s'en est servi , comme on peut le voir dans son livre des *fractures*.

La matiere des *éclisses* est différente suivant les praticiens. Le bois , suivant les uns , est une substance trop dure , qui ne se prête point assez à la configuration des parties. On en fait cependant de petites planchettes légères & flexibles , telles que les fourbisseurs en emploient pour les fourreaux d'épée ; d'ailleurs on ne met point ces fêrules à nud ; on les garnit de linge , & le membre est déjà lui-même couvert de compresses , & d'une suite de circonvolutions de la première bande , lorsqu'on les applique. Quelques praticiens font des attelles de fer blanc , qui sont fort légèrement cambrées , pour s'accommoder à la partie. D'autres mettent un carton mince dans la compresse ; enfin il y en a qui n'emploient que des compresses languettes & assez épaisses pour servir d'*éclisses*. Elles doivent avoir la longueur de la partie principale du membre. Si l'os est fracturé vers son milieu , on en met trois ou quatre pour entourer la circonférence de la partie ; il y a des raisons anatomiques & chirurgicales pour en régler la position. On ne doit point appliquer une *éclisse* sur le trajet des vaisseaux : elle nuirait à la circulation du sang , & seroit une cause d'accidens qui pourroient devenir funestes. On met une attelle de chaque côté du cordon des principaux vaisseaux ; ainsi à l'intention de maintenir les extrémités fracturées de l'os dans leur niveau , se joindra celle d'empêcher que le bandage , qui doit être médiocrement serré , n'agisse avec autant de force sur les vaisseaux que sur les autres parties. Dans les fractures compliquées de plaie , on a l'attention de ne point mettre d'*éclisse* vis-à-vis de la  
plaie ;

plaie; & si la disposition du membre l'exigeoit, comme, par exemple, dans les fractures de la jambe, si la plaie étoit sur la surface interne du tibia, il faudroit poser une compresse languette & épaisse le long de cette surface interne, au-dessus de la plaie, & une autre au-dessous; l'*éclissè* qu'on poseroit ensuite, porteroit à faux à l'endroit de la plaie. L'exercice de la chirurgie exige dans presque tous les appareils, de petites variations, que l'industrie suggere, dans l'occasion, aux praticiens attentifs & éclairés par les lumières de l'anatomie, & qui ont du jugement; mais la chirurgie suppose ce jugement, & ne le donne point.

*Voyez FRACTURE.* [Y]

**ECOPÉ.** Fracture ou solution de continuité du crâne faite par un instrument tranchant qui a frappé perpendiculairement. Il est rare que la division de l'os ne s'étende pas par une fracture prolongée plus loin que la partie que l'instrument a touchée: son poids ou l'action de celui qui a donné le coup, fait que l'instrument agit souvent comme contondant.

Les accidens de l'*écopé* sont les mêmes que ceux des plaies de tête en général. On les divise en primitifs & en consécutifs: les primitifs sont l'effet de la commotion & exigent des saignées copieuses. *V. COMMOTION.* Les consécutifs indiquent des désordres survenus depuis le coup, comme sont les épanchemens, les abscess, &c. Ils exigent l'opération du trépan; mais la fracture du crâne, indépendamment de tout accident, demande qu'on pratique cette opération, à moins qu'il n'y ait une division suffisante & placée convenablement pour l'évacuation des matieres qui pourroient s'épancher.

*Voyez PLAIES DE TETE & TRÉPANNER.* [Y]

**ECORCHURE.** Dépouillement de la surpeau par une cause externe. Le remede est d'oindre la partie écorchée de quelque doux balsamique huileux, couvert d'un bandage, pour éviter le frottement & les injures de l'air. *Voy.* de plus grands détails au mot *EXCORIATION.*

*Art. de M. de Jaucourt.*

**ECPIESME.** Espece de fracture au crâne où il y a plusieurs petites esquilles d'os qui compriment & bles-

sent les membranes qui enveloppent le cerveau. Il faut enlever toutes ces piéces , & panser le trépan accidentel que forme l'enlèvement des esquilles , comme on fait l'opération du trépan qu'on auroit pratiqué suivant les regles de l'art. *Voyez TRÉPANER.* [Y]

**ECROUELLES.** Tumeurs dures & indolentes , qui se terminent assez ordinairement par la suppuration : le mot d'*écrouelles* vient du latin *scrophula* , formé de *scropha* , *truie*. Les Grecs les appelloient aussi d'un mot qui veut dire *pourceau*, parce que ces animaux sont sujets à de pareilles tumeurs sous la gorge. On appelle encore cette maladie *strumæ* , à *struendo* , amasser en tas , à cause que les *écrouelles* sont le plus souvent composées de plusieurs tumeurs ramassées ou entassées , les unes auprès des autres.

Les *écrouelles* viennent de l'épaississement de la lymphe par de mauvais alimens , comme viandes salées , fruits verts , lait grossier , eaux bourbeuses , &c. Les enfans y sont fort sujets , parce qu'ils vivent de lait , qui , par sa partie caseuse , fournit la matiere de ces sortes de tumeurs. La cause formelle des *écrouelles* est , en effet , une congestion de lymphe gélatineuse , épaissie & déposée dans les vaisseaux de certaines glandes , & dans les cellules du tissu folliculeux qui les avoisinent. Les glandes du mésentère sont ordinairement engorgées & dures dans les enfans scrophuleux , & cela les fait mourir de consomption précédée d'un devoiement chyleux , parce que le chyle ne peut plus passer par les vaisseaux lactés , que compriment les glandes tuméfiées. Les *écrouelles* naissent communément sous les oreilles & sous la mâchoire inférieure , aux aisselles , aux aînes , autour des articulations , &c. Quoique ces tumeurs soient dures , comme les skirres , elles suppurent assez volontiers ; & elles ne dégèneront point en cancer , comme les skirres qui s'ulcerent ; ce qui prouve bien que la matiere des *écrouelles* est d'une autre nature que celle qui forme les skirres. Les tumeurs de ce dernier genre sont produites par la lymphe albumineuse , qui est susceptible d'un mouvement spontané , par lequel elle devient alcaline &

très-corrosive. On voit quelquefois des tumeurs scrophuleuses malignes & ulcérées qui participent un peu de la nature du cancer. *Celse* a connu cette espèce ; il la nomme *struma cancrodes*.

La cure des *écrouelles* s'accomplit par des remèdes généraux & particuliers. La saignée n'est utile que comme remède préparatoire ; la purgation , les bains , les bouillons de veau & de poulet avec les plantes altérantes , telles que le cresson , le fumeterre , &c. le petit lait , les eaux minérales , enfin tous les humectans & délayans , dont on accompagne l'usage des bols fondans & apéritifs avec les cloportes , l'æthiops minéral , les purgatifs fondans , comme le mercure doux , les pilules de savon ont beaucoup de succès , & sont des moyens presque sûrs dans les *écrouelles* naissantes , sur-tout lorsque ces secours sont administrés dans une saison favorable , qu'on les continue assez long-temps , & qu'il n'y a aucune mauvaise complication.

Lorsque les tumeurs sont considérables , il est difficile d'en obtenir la résolution , sur-tout si la matière est fort épaisse , parce qu'elle n'est pas soumise à l'action des vaisseaux ; & elles s'ulcerent assez communément , malgré l'application des emplâtres émolliens & résolutifs , qu'on emploie dans toute autre intention que de faire suppurer. Le fond des ulcères scrophuleux est dur & calleux ; & les chairs qui végètent de leur surface , sont molles , blanches , & jettent un pus épais & visqueux. On se sert de remèdes escarrotiques pour détruire les callosités & consumer les chairs , qui pullulent souvent avec plus de force après l'usage de ces remèdes. J'ai observé qu'on abusoit souvent des caustiques dans le traitement de cette maladie. Il n'est pas nécessaire de poursuivre opiniâtement l'éradication complète de ces tumeurs avec des caustiques , dont l'application répétée est un tourment pour les malades. Dès que la tumeur est ulcérée jusques dans son centre , les discussifs & les fondans extérieurs en procurent l'affaïssement , en proportion du dégorge-ment qu'ils déterminent & qu'ils accélèrent. Parmi ces

remèdes , on peut louer la fumigation de vinaigre jetté sur des cailloux ardens , ou sur une brique rougie au feu , les gommés ammoniac , de galbanum , de sagapenum , dissoutes dans le vinaigre , & appliquées sur la tumeur ; l'emplâtre de ciguë dissoute dans l'huile de capres. Les ulcères compliqués de caries des os doivent être traités relativement à cette complication. *Voyez CARIE & EXFOLIATION.* En général , il faut beaucoup attendre de la nature & du temps. Il y a dans les hôpitaux , non pas dans ceux où l'on ne reçoit que des malades dont on souhaite d'être promptement débarrassés pour qu'ils fassent place à d'autres , mais dans ces asyles où la pauvreté & la misère trouvent un domicile constant avec tous les besoins de la vie , il y a des salles uniquement destinées pour les personnes scrophuleuses. J'y ai suivi la marche de la nature. On ne fait presque point de remèdes à la plupart de ces personnes ; on les saigne & on les purge deux fois l'année ; on panse simplement les tumeurs altérées avec un onguent suppuratif ; elles se consomment peu-à-peu , & les malades guérissent à la longue. Les *écrouelles* ne sont donc point incurables , & si l'on voit tant de guérisons par les seules forces de la nature , combien n'a-t-on pas lieu d'en attendre lorsque les secours de l'art bien dirigés aideront les efforts de la nature , souvent trop foibles. Si les malades & les chirurgiens étoient aussi patients que cette maladie est opiniâtre , on en viendrait à bout. J'ai pansé avec obstination des ulcères scrophuleux compliqués de carie dans les articulations des grands os , que j'ai enfin guéris après deux ans de soins assidus. La longueur d'un pareil traitement est fort rebutante : il faut que notre patience en inspire aux malades ; car s'ils ne se prêtent point , on juge incurables des maux qui ne le sont point. L'efficacité des premiers secours opere encore pendant & après l'application du remède d'un charlatan , auquel on se livre ensuite par caprice ou par ennui , & qui retire fort souvent tout l'honneur de la cure. Les gens les plus raisonnables jugent en faveur du succès , & ils ne veulent l'attribuer qu'au dernier moyen. [Y]

**ECTROPIUM**, autrement ERAILLEMENT DES PAUPIERES. Affection des paupieres dans laquelle elles sont retirées & renversées de maniere que la surface intérieure & rouge de la peau qui les tapisse, est apparente, saillante, & ne couvre pas suffisamment l'œil. Cette indisposition est donc une inversion véritable des paupieres, comme l'indique le terme composé de deux mots grecs qui signifient *je tourne*.

Lorsque c'est la paupiere supérieure qui est renversée, les Grecs appellent ce mal *lagophthalmie* ou *œil de lièvre* (voyez *LAGOPHTHALMIE*) ; & selon ces auteurs, l'*ectropium* désigne la même affection, mais seulement à la paupiere inférieure.

En me conformant à leur distinction, je définirai l'*ectropium* l'érailement de la paupiere inférieure, dans lequel elle se renverse & se retire en dehors, en sorte qu'elle ne peut remonter pour couvrir le blanc de l'œil : il n'y a quelquefois qu'une simple rétraction de la paupiere sans aucun renversement.

Cette affection est produite par diverses causes que nous tâcherons d'indiquer avec exactitude : 1°. par le relâchement de la partie intérieure de la paupiere, à la suite d'un trop long usage de remèdes émolliens, & quelquefois par la seule foiblesse du muscle orbiculaire dans l'âge avancé : 2°. par une grande inflammation seule ou suivie de quelque excroissance de chair au-dedans de la paupiere : 3°. par la paralysie de cette partie : 4°. par les cicatrices qui résultent de plaies, d'ulceres, de brûlures de cette partie ; ce qui est fort ordinaire.

Cet accident peut provenir encore de l'usage des remèdes opthalmiques violemment astringens, qui ont resserré & raccourci la peau ; de l'extirpation d'un tubercule ; de la cautérisation des paupieres ; enfin de l'accroissement contre-nature des parties charnues de la paupiere même.

Lorsque cette maladie procède d'un relâchement de la partie intérieure de la paupiere, à l'occasion d'un long usage de remèdes, on tentera de corriger ce vice par les remèdes fortifiants, astringens & desséchans ;

c'est aussi des liqueurs , des esprits , des baumes & des onguents corroborans , qu'il faut attendre le plus de succès , lorsque la foiblesse ou le relâchement du muscle orbiculaire occasionne le renversement de la paupiere inférieure dans la vieillesse.

Quand le mal provient d'une inflammation violente , suivie d'excroissances fongueuses au-dedans de la paupiere , on calmera d'abord l'inflammation par des remèdes bien choisis ; ensuite , si l'excroissance est petite , on tâchera de la consumer & de la dessécher par de doux cathérétiques. De cette maniere la difformité disparaîtra , & la paupiere se remettra dans son état naturel.

Si l'excroissance est grosse , vieille , dure ( sans être néanmoins cancéreuse ) on tentera de l'emporter , en prenant garde soigneusement d'offenser le corps de la paupiere. Pour cet effet , on peut passer une aiguille enfilée au travers de la base du tubercule , & former avec les deux bouts du fil une anse avec laquelle on élèvera le tubercule , pendant qu'on le coupera petit-à-petit avec le bistouri courbe , la lancette , ou avec la pointe des ciseaux. S'il reste quelque petite racine , on la consumera en la touchant légèrement avec un caustique ; enfin , on appliquera pour dessécher , l'onguent de tutie , ou quelques collyres dessicatifs.

Si cependant le mal est invétéré , on n'a guere lieu de compter sur le succès d'aucun remède ; car alors les paupieres se font peu-à-peu à la distorsion , oublient , s'il m'est permis de m'exprimer ainsi , leur conformation naturelle , & ne peuvent plus y être ramenées. Enfin , lorsque la distorsion est excessive , quoique récente , il ne faut point songer à l'opération.

Si le rebroussement est une suite de l'encanthis , de l'hyperfarcofe , du sarcome , il faut se contenter de traiter ces dernieres maladies , ainsi que nous l'indiquerons à leurs articles.

L'érailement causé par des cicatrices à la suite de plaies , d'ulceres , de brûlures de cette partie , me paroît n'admettre aucun remède. Je n'ignore pas cependant les diverses méthodes d'opérer que les mo-



dermes conseillent, & par lesquelles ils prétendent guérir de tels érailemens, en rétablissant la paupiere dans sa grandeur naturelle; mais, outre que toutes les opérations sur cette partie sont difficiles à exécuter pour le chirurgien, douloureuses & cruelles pour le patient, il arrive presque toujours que, loin d'être avantageuses, elles ne font qu'augmenter la maladie.

L'érailement de naissance & l'érailement causé par une paralysie de la paupiere, sont absolument incurables.

On voit encore une espece d'*ectropium* ou d'érailement commun aux deux paupieres, par la solution de continuité de la peau ou des cartilages qui les bordent; laquelle solution de continuité est ou un vice de la premiere conformation, ou la suite de la brûlure des cartilages, de leur coupure, & de l'opération de la fistule lacrymale.

Dans l'*ectropium* qui succede à la brûlure, la paupiere forme souvent une sorte de bec-d'aiguiere: dans celui qui est occasioné par la coupure ou la section du cartilage & de la peau qui le recouvre, la paupiere presente communément un bec-de-lievre: l'érailement qui suit quelquefois l'opération de la fistule lacrymale, consiste dans la désunion des cartilages du côté du nez; ce qui donne lieu à l'extrémité du cartilage inférieur de s'enfoncer dans l'endroit opéré. En un mot, comme dans tous ces cas la maladie a quelque rapport au bec-de-lievre, aux fentes, ou aux mutilations des oreilles & des aîles du nez, les Grecs l'appellent d'un nom que les François ont rendu par celui de *mutilation*.

Quelque nom qu'on donne à cet accident, de quelque cause qu'il procede, soit de naissance, soit d'une brûlure, ou d'une blessure qui a coupé le cartilage & la peau, pour peu que ce défaut soit considerable, tout le monde convient qu'on ne sauroit tenter de le guérir, sans rendre l'œil encore plus difforme. On le comprendra sans peine par l'érailement qui succede à l'opération de la fistule lacrymale; car alors il arrive que la cicatrice étant trop profonde, elle tire à soi le cartilage inférieur, & s'oppose à sa réunion avec le supérieur.

Plusieurs auteurs croient que quand la mutilation est une simple fente dans laquelle il n'y a rien d'emporté , on la peut guérir par une opération semblable à celle que l'on fait pour les becs-de-lievre. *Heister* paroît être de cette opinion ; cependant quelque confiance que méritent ses lumières , il est difficile de ne pas regarder toute mutilation comme incurable ; parce que la paupière a trop peu d'épaisseur , pour pouvoir être retailée , réunie , consolidée , & remise dans l'état qu'elle doit avoir naturellement. *Article de M. de Jaucourt.*

**ELEVATION.** Mouvement des doigts par lequel le chirurgien incise suffisamment la veine & la peau dans l'opération de la saignée. *Voyez PHLEBOTOMIE.*

L'*élévation* se fait en retirant la lancette qu'on a introduite dans le vaisseau : il n'y a que le tranchant supérieur de la lancette qui coupe , lorsqu'on fait l'*élévation* : quand on ne fait pas ce mouvement , l'ouverture de la peau n'étant pas si grande que l'incision de la veine , il s'amasse du sang autour du vaisseau sous la peau , ce qui forme une tumeur nommée *thrombus*. *Voyez ce mot.* Une lancette à grain d'orge dispense de faire une *élévation* ; mais cette lancette ne convient que pour les vaisseaux qui sont gros & superficiels. *Voyez LANCETTE.* [Y]

**ELEVATOIRE.** Instrument de chirurgie dont on se sert pour relever les os du crâne , qui , déprimés ou enfoncés par quelque coup ou chute , compriment la dure-mère ou le cerveau.

On trouve dans les anciens la description & la figure des *élévatoires* , dont on faisoit usage de leur temps , & que la chirurgie moderne a proscrits , parce qu'on couroit un risque évident d'enfoncer les os qui devoient soutenir l'effort de ces instrumens : ceux qui sont actuellement le plus en usage , sont des leviers de la première espèce , dont le point d'appui est au milieu , le fardeau à une extrémité , & la puissance à l'autre.

La longueur d'un *élévatoire* est d'un demi-pied : sa composition est de fer très-poli , relevé de pommets dans le milieu ; les deux extrémités forment chacune une

une branche courbée à sens opposé ; ce qui fait un instrument double. Ces branches sont différemment courbées ; les unes étant presque droites , les autres un peu courbes , & quelques-unes fort coudées , parce que le coude sert quelquefois de point d'appui. Le bout de chaque branche est arrondi ou ovale aux uns , quarré aux autres : le dedans de l'extrémité de chaque branche est garni de petites cannelures transversales qui sont faites comme de petits biseaux couchés les uns sur les autres.

La main doit être la force mouvante & le point d'appui des *élévatoires* dont on vient de faire la description ; parce qu'en appuyant le levier sur la partie de l'os opposée à celle qu'on veut relever , on l'écraserait , si elle résistoit beaucoup ; & on l'enfonceroit sur la dure-mere , si elle offroit peu de résistance. Pour se servir de cet instrument , on l'empoigne avec les quatre doigts de la main droite par le milieu de son corps , le pouce placé à l'opposé ; on passe ensuite l'extrémité antérieure sous la piece d'os qu'on veut relever , observant d'appliquer les petits biseaux contre sa partie intérieure : le doigt index sert de point d'appui dans l'action de relever l'os enfoncé : il faut soutenir extérieurement avec les doigts de la main gauche la portion d'os sous laquelle l'*élévatoire* agit.

Feu M. *Petit* , sachant que la main qui a assez de force pour l'opération dont on parle , peut n'avoir pas assez de fermeté & de précision pour empêcher que le bout de l'*élévatoire* ne s'échappe , ce qui pourroit occasionner des accidens , a fait construire un nouvel *élévatoire* , dont la main n'est point l'appui : il s'agissoit de trouver sur le crâne un appui pour le levier , le plus près qu'il est possible de l'os qu'il faut relever , & il falloit que cet appui fût sur un plan solide , pour soutenir , sans se rompre , l'effort qu'on fait pour relever l'enfonçure.

Dans ces vues , M. *Petit* a fait fabriquer un chevalier dont les deux jambes appuyent sur le crâne : on leur donne le plus de surface qu'il est possible pour rendre l'appui plus stable , & afin que l'effort que l'os doit

soutenir, soit partagé sur une plus grande étendue de sa surface. Ces extrémités sont garnies de chamois, tant pour les empêcher de glisser, que pour qu'elles ne fassent aucune impression sur l'os. A la sommité du chevalier se trouve une entaille qui reçoit une petite pièce de fer terminée en vis. Cette vis est destinée à entrer dans des trous taraudés qui sont à la surface de dessous le levier : par ce moyen le levier est fixé sur le chevalier par une charnière qui permet les mouvemens de bascule.

Si, à raison d'un grand fracas d'os ou du peu d'étendue de la plaie, il étoit impossible de placer le point d'appui sur les os découverts, on a un plus grand chevalier, dont les branches peuvent s'appuyer au-delà des bords de la plaie. On trouve la figure & la description plus étendue de ce nouvel *élévatoire* dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie. Cet instrument a paru susceptible d'être perfectionné. On voit dans le second volume des mémoires de la même académie, des remarques sur la construction & l'usage de l'*élévatoire* de M. *Petit*, par un autre académicien (a). [Y]

**ELONGATION.** C'est l'allongement d'une partie, causé par le gonflement des cartilages qui couvrent les têtes & les cavités des os, ou par un amas d'humours dans la cavité articulaire qui en chasse la tête de l'os. L'*élongation* est une espèce de luxation imparfaite. M. *Petit* a parlé dans les mémoires de l'académie royale des sciences, d'une luxation qui se fait peu-à-peu & long-temps après l'action de la cause externe. Cela arrive principalement lorsqu'à l'occasion d'un coup ou d'une chute, il y a eu une percussion dans la cavité par la tête de l'os même. L'engorgement des cartilages est un effet ordinaire de la contusion qu'ils ont soufferte. Il y a aussi des causes internes du déplacement de l'os. *Hippocrate* (aphor. LX. sect. 6.)

(a) Cet académicien est M. *Louis* : il a obtenu de ses remarques le fruit le plus flatteur qu'il put en recueillir ; elles ont eu l'approbation & le suffrage de M. *Petit*. Voyez les *mémoires de l'acad. roy. de chir.* in-4<sup>o</sup>. tom. 2, pag. 154. Voyez aussi ce que dit de l'*élévatoire* de M. *Petit*, M. *Hellier*, dans la *chirurgie*, tom. 2. Explication de la pl. XXXIX, pag. 610 - 612.

dit qu'il arrive par le relâchement des ligamens , & à la suite des douleurs sciatiques , & il recommande l'application du cautere actuel , pour consumer l'humidité superflue qui abreuve les ligamens , afin de les rétablir dans leur ressort naturel. Le feu est un des meilleurs moyens que l'art puisse employer pour fortifier & corroborer les parties ; mais c'est un remede extrême auquel on ne doit avoir recours qu'après avoir reconnu l' inutilité des douches , des fomentations , de l'application des sachets faits avec les médicamens qui peuvent avoir la vertu de remettre les parties dans leur état naturel. [Y]

**EMBARRURE.** Espece de fracture du crâne dans laquelle une esquille passe sous l'os sain , & comprime la dure-mere. Il faut tâcher de tirer avec adresse cette piece d'os avec des pincettes convenables. Si l'on croit n'y pouvoir réussir , ou si en faisant des tentatives il y a du risque de causer quelque déchirement à la dure-mere , il faut appliquer le trépan & le multiplier , si le besoin le requiert , afin de pouvoir enlever facilement la piece d'os qui forme l'embarrure. Voyez *ENGISOME* & *TRÉPANNER*. [Y]

**EMBAUMEMENT** , opération de chirurgie. C'est l'action d'embaumer un corps. Voici comment elle se pratique.

Le chirurgien commande au plombier de faire un cercueil , dont les dimensions intérieures doivent excéder la longueur & la grosseur du corps. Il commande aussi un barril de plomb pour mettre les entrailles ; & une boîte de plomb faite de deux pieces , pour mettre le cœur.

On prépare cinq bandes , deux de la largeur de trois doigts & de quatre aulnes de long , pour bander les bras ; deux de quatre doigts de large & de six aulnes de long , pour bander les jambes & les cuisses ; & une autre plus large & plus longue , pour faire les circonvolutions nécessaires autour du corps. Il faut en outre que le chirurgien ait des scalpels pour faire les incisions convenables , des aiguilles pour recoudre les parties , & une scie pour scier le crâne

Les médicamens nécessaires à l'embaumement sont de trois especes différentes. Il faut environ trente livres de poudres & de plantes aromatiques , telles que les feuilles de laurier , de myrthe , de romarin , de sauge , de rue , d'absynthe , de marjolaine , d'hyssope , de thym , de serpolet , de basilic ; les racines d'iris , d'angélique , de *calamus aromaticus* ; les fleurs de rose , de camomille , de mélilot , de lavande ; les écorces de citron , & d'orange ; les semences de fenouil , d'anis , de coriandre , de cumin , & autres semblables. On ajoute ordinairement quelques livres de sel commun à la poudre de toutes ces plantes , qui sert à remplir les grandes cavités , & à mettre avec les entrailles.

Il faut dix livres d'une poudre plus fine , composée de dix ou douze drogues odorantes , capables de conserver les corps des siècles entiers , qui sont de myrrhe , d'aloës , d'oliban , de benjoin , de styrax calamite , de girofle , de noix muscade , de cannelle , de poivre blanc , de soufre , d'alun , de sel , de salpêtre ; le tout bien pulvérisé & passé par le tamis.

On aura eu outre , un liniment composé de térébenthine , d'huile de laurier , de styrax liquide , de baume de copahu : trois livres de ce liniment suffiront pour les embrocations nécessaires. Il faut de plus quatre pintes d'esprit de vin , cinq ou six gros paquets d'étoupes , du coton , deux aulnes de toile cirée , de la plus large , & un paquet de grosse ficelle. Tout étant ainsi préparé , le chirurgien est en état de commencer l'embaumement.

Le chirurgien , après avoir ouvert le bas-ventre , la poitrine & la tête , & avoir ôté tout ce qui y est contenu , met quelques poignées de la plus grosse poudre , au fond du barril de plomb ; il étend par-dessus une partie des entrailles , qu'il couvre d'un lit de poudre , & ainsi alternativement jusqu'à ce qu'il ait mis tous les viscères dans le barril , à l'exception du cœur , qu'il a soin de mettre dans un vaisseau rempli d'esprit de vin , lorsque le barril contient toutes les entrailles , le chirurgien met par-dessus un lit de poudre

grossière assez épais : si le barril étoit presque plein , on acheveroit de le remplir avec des étoupes , & on feroit souder le couvercle ; si au-contreaire il étoit de beaucoup trop grand , on le feroit couper par le fondeur.

Les trois ventres vuides , on les lave avec de l'esprit de vin. On commence par la tête , en emplissant le crâne d'étoupes saupoudrées , & en y en faisant entrer autant qu'on peut. On remet la calotte du crâne à sa place ; & avant que de recoudre le cuir chevelu , on met entre deux de la poudre balsamique. On verse dans la bouche de l'esprit de vin , pour la laver , & on l'emplit de cette poudre avec du coton. On en fait autant dans les narines & dans les oreilles , & ensuite avec un pinceau , on fait une embrocation sur toute la tête , le visage , & le cou avec le liniment ; & mettant ensuite de la poudre fine sur toutes ces parties , il se forme une croûte sur la superficie. On met la tête dans un sac , en forme de coësse de nuit , qui a des cordons qu'on tire pour serrer autour du cou , afin que toute la tête soit exactement enveloppée.

On emplit de poudres & d'étoupes la poitrine & le ventre , qui ne font plus qu'une grande cavité. On remet le *sternum* à sa place ; & après l'avoir couvert de la poudre fine que l'on fait entrer entre les côtes , & les tégumens , on recoud les tégumens qui avoient été ouverts crucialement.

On fait aux bras , aux cuisses , & aux jambes des taillades qui pénètrent jusqu'aux os ; on les lave avec de l'esprit de vin , on les remplit de la poudre fine , on fait l'embrocation avec le liniment , on saupoudre toutes ces parties avec la poudre odorante , & on les bande ensuite. On fait des incisions aux fesses & au dos , & on procède comme aux extrémités. On emmaillotte le corps avec la bande préparée à cet effet ; on le coud ensuite dans la toile cirée , & on le serre avec de la ficelle , comme un ballot : on le met ensuite dans le cercueil , qu'on fait souder par le plombier.

On Remplit les oreillettes & les ventricules du cœur ,

avec la poudre odorante ; on l'enveloppe dans de la toile cirée , on le ficelle , & on le met dans une double boîte de plomb qu'on fait souder.

A l'armée , & dans les endroits où l'on n'auroit pas tous les secours nécessaires pour l'embaumement que nous venons de décrire , on se contenteroit après avoir ôté les entrailles , de faire macérer le corps dans du vinaigre chargé de sel marin ; & au défaut de vinaigre & de sel , dans une forte lessive de cendres de bois de chêne : on le retire ensuite , & on l'expose dans un lieu sec , avec le soin de l'essuyer fréquemment. Ce sont les humeurs qui se putréfient ; car nous conservons très-facilement les corps dont on a injecté les vaisseaux , & dont on a enlevé la graisse qui étoit dans l'interstice des muscles.

La conservation des corps par l'embaumement a eu la vénération pour motif , c'est une opération dispendieuse qu'on ne pratique que pour les princes & pour les grands. Il seroit à souhaiter pour l'utilité publique & l'intérêt des survivans , qu'on trouvât des moyens d'embaumer , c'est-à-dire de préserver de la pourriture à peu de frais , de façon que cela ne fût point au-dessus de la portée du simple peuple. Il s'élève des lieux où l'on enterre , des vapeurs mal-faisantes , capables d'infester. *Ramazzeni* assure que la vie des fossoyeurs n'est pas habituellement de longue durée ; que leur visage est ordinairement blême & pâle , & il attribue cette disposition aux vapeurs déliées qu'ils respirent en creusant les fosses. Ces vapeurs rendent les églises où l'on enterre , extrêmement mal saines. Non-seulement l'inhumation dans les Eglises est dangereuse , mais on pourroit dire qu'elle est indécente , si elle n'étoit autorisée par l'usage , ou plutôt consacrée par l'abus. *M. Porée* , chanoine honoraire du St. Sépulchre à Caen , dans ses lettres sur la sépulture dans les églises , remonte à la source de cet usage , & il indique les moyens de lever les obstacles imaginaires qu'on peut opposer à son abolition : la voix d'un bon citoyen & d'un ecclésiastique respectable , doit être comptée pour beaucoup. *M. Haguenot* , médecin & conseiller de la



tour des aides de Montpellier, a donné à la société royale des sciences de cette ville, dont il est membre, un excellent mémoire, dans lequel il fait la peinture touchante des malheurs qui sont la suite de la coutume pernicieuse de mettre les corps dans des caves communes. J'ai aussi parlé de cet abus meurtrier, dans mon traité *sur la certitude des signes de la mort*. Je sais qu'il y a des villes où il est expressément défendu d'enterrer dans les églises, sans prendre la précaution de mettre de la chaux-vive dans le cercueil & aux environs, & de jéter dans la fosse quelques sceaux d'eau. A Paris, où le plâtre est commun, on pourroit mettre à très-peu de frais tous les corps à l'abri de la putréfaction funeste aux survivans par la mauvaise qualité que les vapeurs qui en exhalent donnent à l'air. Il faudroit gâcher du plâtre dans le cercueil, qu'on feroit un peu plus grand qu'à l'ordinaire; on y enfonceroit le corps, & on le couvriroit d'une couche de plâtre gâché, afin de l'enfermer comme dans un mur. C'est peut-être par ce motif de salubrité qu'on entéroit autrefois dans des cercueils de pierre. Dans les endroits où il n'y a point de plâtre, on pourroit enduire le corps de terre glaise, &c. [Y].

L'art des *embaumemens*, tel qu'on le pratique aujourd'hui n'a été connu en Europe que dans les derniers siècles : auparavant on faisoit de grandes incisions sur les cadavres; on les saupoudroit bien, & on enveloppoit le tout avec une peau de bœuf tannée. C'est ainsi qu'on embauma à Rouen, en 1135, Henri I, roi d'Angleterre, & encore l'opérateur s'y prit si tard, ou si mal, que l'odeur du cadavre lui fut fatale : il en mourut sur le champ.

Au reste, ceux qui seront curieux d'acquérir les connoissances d'érudition sur la matiere des *embaumemens*, trouveront à se satisfaire dans la lecture des ouvrages que nous allons indiquer.

*Bellonius* ( *Petrus.* ) *De mirabili operum antiquorum præstantia, medicato funere, seu cadavere condito, & medicamentis nonnullis servandi cadaveris vim obtinentibus.* Paris, 1553, in-4°. rare avec fig.

264 *Embryotomie , Embryulkie , Emphyseme.*

*Rivinus* ( And. ) *De balsamatione*. Lips. 1655 , in-4°.

*Clauder* ( Gabriel. ) *Methodus balsamandi corpora humana*. Attemburgi , 1679 , in 4°. Cet ouvrage est pour les gens du métier.

*Lanzoni* ( Jos. ) *De balsamatione cadaverum*. Ferrar. 1693 , in-12. réimprimé avec les ouvrages de l'auteur.

*Greenhill* ( Thomas. ) *The art of embalming*. London. 1705 , in-4°. M. C. F. & sur-tout dans les mémoires que M. *Rouelle* a donnés sur cette matiere à l'acad. royale des sciences. *Addit. de M. de Jaucourt*.

**EMBRYOTOMIE** , *embryotomia*. Opération qui consiste à couper le cordon ombilical d'un enfant qui vient de naître , & à le lui lier ensuite.

Ce mot est formé de deux mots grecs , dont l'un signifie *fœtus* , & l'autre *je coupe*. *Chambers*.

Le mot *embryotomie* a plusieurs significations ; il dénote la dissection anatomique d'un embryon ; il peut signifier aussi l'opération par laquelle on coupe en pieces un fœtus mort dans la matrice , pour pouvoir le tirer du ventre de la mere. Voyez *ÇOUTEAU* à *CROCHET*, & *CROCHET*. Ces deux interprétations paroissent plus naturelles que celle de M. *Chambers*. [Y]

**EMBRYULKIE** , *embryulkia*. C'est l'opération par laquelle on tire l'enfant du ventre de sa mere. Voyez *OPÉRATION CÉSARIENNE* sous les mots *CÉSARIENNE* & *OPÉRATION*.

*Embryulkie* est formé de deux mots grecs , dont l'un veut dire *fœtus* , & l'autre *tirer*.

Ce que les Grecs appellent *embryulkie*, les Latins le nomme *opération césarienne* ; & M. *Dionis* observe que ce dernier terme ne s'est introduit , & n'a prévalu que parce qu'il est plus facile à prononcer que l'autre. L'éty-mologie du mot *embryulkie* ne dénote pas cette interprétation , & il semble que ce terme d'art devoit signifier l'extraction de l'enfant du ventre de la mere , dans un accouchement contre-nature. [Y]

**EMPHYSEME** signifie en général toute tumeur formée par l'air , ou toute autre matiere flatueuse , rarescible , ramassée dans quelque partie du corps que ce soit.

Lorsque le scrotum est distendu par des flatuosités , l'enflure

Pneumonie qui en résulte est appelée *pneumatocèle*. Lorsque c'est dans la cavité de l'abdomen qu'il se forme un amas de substance aérienne, qui en distend les parois, & les rend susceptibles de retentir comme un tambour, lorsqu'elles sont frappées; on donne à ce gonflement le nom de *tympanite*: mais ce n'est là que des espèces d'*emphysème* distinguées par des dénominations particulières, à cause de la différence du siège.

Cependant il est reçu parmi les médecins, que l'on doit entendre par *emphysème* proprement dit, pris dans un sens plus borné, celui qui occupe toute ou presque toute l'habitude extérieure du corps; & que l'on appelle *tumeur emphysémateuse*, celle qui n'occupe que quelque partie de la surface du corps: c'est de ces deux espèces d'*emphysème* dont il s'agit ici; les autres sont traitées sous les noms qui les distinguent. Voyez *PNEUMATOCELE*.

Le siège de l'*emphysème* est dans le tissu cellulaire qui est distribué sous toute l'étendue de la peau. » Ce » n'est pas une membrane simple, dit M. Winslow, » mais un tissu de plusieurs feuillets membraneux attachés les uns aux autres de distance en distance; de » sorte qu'ils forment quantité d'interstices plus ou » moins distendus, qui communiquent ensemble, & » avec les membranes qui tapissent l'intérieur de la » poitrine & du bas-ventre: cette structure est évidemment démontrée tous les jours par les bouchers; » car lorsqu'ils soufflent un animal récemment tué, ils » gonflent non-seulement la membrane adipeuse (qui » est la même que le tissu cellulaire, lorsque celui-ci » est rempli de graisse,) mais l'air pénètre même » dans les interstices des muscles & jusqu'aux viscères, où il produit par-tout une espèce d'*emphysème* artificiel.

Les maquignons & les marchands de bœufs se servent aussi quelquefois de cet expédient pour faire paroître les animaux dont ils font commerce, plus pleins, plus gras, selon la dissertation qu'a donnée sur cet artifice Mauchart. *Eph. nat. cur.*

Tavernier (voyage de Perse) dit que l'on procure

aussi de ces *emphysemes* artificiels aux chameaux dans la même intention. *Borelli* (*cent. XI, obs. 30*) fait mention d'un scélérat qui par le moyen d'un *emphyseme* artificiel avoit fait de son fils un soufflet animé, &c.

Il n'est pas nécessaire qu'il se fasse aucune rupture dans les parois des cellules pour établir la communication requise pour produire l'*emphyseme*. Cela est suffisamment prouvé par ce qui arrive à ceux qui ont eu un *emphyseme* général formé par l'air qui s'est insinué dans tout le tissu cellulaire sans exciter aucune douleur, en pénétrant par une très-petite plaie faite à la poitrine (a). Moins il y a de sucs adipeux dans le tissu, plus il est susceptible d'admettre l'air dans ses cellules, & de se distendre par les effets de ce fluide. Ce devoit être un spectacle bien singulier qu'un homme tel que l'a vu *M. Litter*, gonflé d'air par toute l'habitude extérieure du corps, & cela jusqu'à onze pouces d'épaisseur dans les endroits les plus enflés. (b)

La cause de l'*emphyseme* est presque toujours externe, comme il conste par les observations; il est souvent une suite des plaies faites à différentes parties du corps. Dans le cas par exemple, dit le docteur *Van-Swieten*, où un chirurgien insiste trop à fouiller avec la sonde sous les levres d'une plaie faite aux tégumens de la tête, qui pénètre jusqu'à la membrane adipeuse, pour chercher à s'assurer si le périoste ou le crâne même est intéressé, l'air s'introduit à la faveur de la sonde dans l'intérieur de la plaie, dans le tissu cellulaire; si après cela on vient à rapprocher les bords de la plaie & à la couvrir avec un emplâtre, l'air ainsi fermé ne peut plus se faire une issue au dehors; il s'échauffe cependant, & se raréfie; il fait effort par conséquent pour s'étendre; il se fait un passage ultérieurement dans la membrane cellulaire, & forme une tumeur dans les environs de la plaie. Si le chirurgien, ignorant la cause de cette tumeur, cherche à la connoître encore par le moyen de la sonde, il introduit une nouvelle quantité d'air, qui, étant ensuite

(a) *Meri*, Mém. de l'acad. royale des sciences, année 1717.

(b) *Obs. cur. de physiq. tom. 1.*

enfermé par l'emplâtre produit de nouveaux effets dans l'intérieur de la plaie , & se répand dans un plus grand espace sous les tégumens , gagne le front , les paupières & la face ; enforte qu'il arrive quelquefois que tout le visage est enflé par une tumeur transparente & élastique qui s'élève presque au-dessus du nez , & couvre entièrement les yeux : qu'il puisse ainsi provenir des *emphysemes* à la suite des plaies de la tête , c'est ce qui est constaté dans les œuvres chirurgicales de *Platner*, &c.

Les plaies qui pénètrent dans la poitrine , fournissent encore plus souvent des exemples d'*emphysemes*, qu'elles procurent , sur-tout lorsqu'elles pénètrent dans la cavité par une très-petite ouverture , qui a d'abord donné entrée à l'air , & a été fermée bientôt après d'elle-même, ou par l'art & les emplâtres ; & encore plus aisément lorsque la surface des poumons se trouve blessée , & laisse échapper l'air , où il se ramasse en plus grande quantité qu'il n'y est dans l'état naturel ; d'où il fait effort contre les bords internes de la plaie du thorax , déterminé à se faire une issue *quâ data porta* , par la pression des poumons & de l'atmosphère , qui les dilate ; il pénètre dans le tissu cellulaire à différentes reprises , comme par l'effet d'une pompe foulante , & s'étend sous les tégumens de toute la surface du corps.

La même chose peut encore vraisemblablement arriver dans le cas où il se fait une solution de continuité dans la surface interne du thorax par un ulcère , par érosion , ou par toute autre cause , sans lésion extérieure. L'air habituel de la cavité du thorax pressé de la manière qui vient d'être exposée , peut s'insinuer dans le tissu cellulaire , & y produire les effets mentionnés.

Les *emphysemes* survenus à la suite de la fracture d'une côte , sans aucune lésion extérieure , ne peuvent être produits que par l'air thorachique , qui peut entrer dans le tissu cellulaire par quelque déchirure de la surface intérieure du thorax.

Au reste , j'admets volontiers l'existence de l'air thorachique , d'après les expériences rapportées dans

*Phæmastatique* de *M. Hales* , que j'ai vu répéter avec succès par *M. de la Mure* , célèbre professeur de Montpellier.

*Boerhaave* (*hist. morb. atroc.*) fait mention d'un *emphyseme* produit par une suite de la rupture de l'œsophage.

Il arrive très-rarement que l'*emphyseme* soit produit par une cause interne, parce que l'air qui en fournit la matière, étant naturellement incorporé avec les humeurs, & réduit à ses parties élémentaires, a perdu les qualités qui lui sont propres, & n'agit plus comme un air élastique; c'est ce que prouvent les expériences de *Boerhaave*, d'*Hales*, de *Jurin*. Il ne peut recouvrer son élasticité, que par les effets de la diminution du poids de l'atmosphère, de l'augmentation de la chaleur à un tel degré, que le corps humain n'est jamais naturellement dans le cas de prouver ces altérations; ou par les effets de la putréfaction, qui est très-rarement portée au point de faciliter le développement des parties aériennes, comme on le voit arriver dans les cadavres des noyés, qui, lorsqu'ils sont pourris à un certain point, se gonflent extrêmement dans toutes leurs parties, & acquièrent un tel volume, qu'ils deviennent plus légers spécifiquement que l'eau dans laquelle ils flottent & surnagent: c'est-là un véritable *emphyseme* général produit par la putréfaction, qui peut seule (à moins qu'on ne regarde comme une cause de cette nature l'effet de la bupreste ou enflure de bœuf prise intérieurement) en produire de semblables dans l'animal vivant, à en juger par analogie, & même par les faits; l'on a vu des phlistenes *emphysemateuses* sur les parties affectées de gangrène, qui, étant crevées, rendoient une vapeur élastique avec impétuosité (a). On trouve dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1704, l'observation d'une fille de cinq ans qui devint *emphysematique* par tout son corps trois jours avant sa mort, à la suite d'une maladie de langueur qui l'avoit consummée peu-à-peu. Lorsque l'on voulut faire l'ouverture du cadavre, la tumeur se dissipa entièrement après le premier coup de

(a) *De la Mure*, Thes. IV. disputat. cath. Monspell. 1749.

scalpel qui ouvrit la peau du ventre, & donna issue à l'air, qui sortit avec une puanteur insupportable; n'y ayant point eu de cause externe de cet *emphyseme* on ne peut guere l'attribuer qu'à la putréfaction, qui avoit dissous les humeurs, remis en liberté l'air qu'elles contenoient, ou fourni une matiere flatueuse élastique, d'où avoit pu résulter le même effet que de l'air même. Hales dans sa *statique des végétaux*, établit par des expériences incontestables, que l'air, ou toute autre substance élastique analogue, produit par ces sortes de mouvemens intestins, a toutes les propriétés essentielles de l'air commun.

On distingue l'*emphyseme* de toute autre espece de tumeur, en ce que la partie qui en est affectée, étant pressée avec le doigt, il s'y fait une sorte de bruit, de craquement; elle résiste quelquefois à la pression par ressort, & d'autrefois elle cede aisément, & se remet promptement dans son précédent état. D'ailleurs, cette tumeur, même universelle, n'augmente pas sensiblement la pesanteur du corps.

L'*emphyseme* qui est produit par une cause externe, est ordinairement sans danger, à moins que l'enflure ne soit si considérable, sur-tout au cou, qu'elle presse la trachée-artere, & menace de suffocation; & dans ce cas même, si on se hâte de donner issue à la matiere élastique, renfermée sous la peau, le danger cesse. L'*emphyseme* qui est causé par une blessure du poumon, n'est pas susceptible d'un traitement aussi aisé, parce que l'on ne peut pas aisément faire cesser l'épanchement de l'air dans la cavité du thorax, & tarir la source de l'*emphyseme*. Celui qui peut survenir par l'introduction de l'air thorachique dans le tissu cellulaire, à la faveur d'une solution de continuité de la surface interne de cette cavité, est encore plus difficile à guérir; tant que l'air a cette issue, que l'on ne peut même connoître que par soupçon dans le cas où l'*emphyseme* s'établit sans aucune cause externe connue, & sans que la putréfaction des humeurs ait lieu pour le former; celui qui est produit par cette dernière cause est presque incurable; les tumeurs *emphy-*

*semateuses* de cause externe sont de peu de conséquence.

L'indication qui se présente pour le traitement de l'*emphyseme*, de quelque nature qu'il soit, doit tendre à faire sortir du tissu cellulaire la matiere élastique qui en distend les cavités : ce que l'on peut obtenir par des pressions ou de frictions modérées, qui fassent une dérivation de cette matiere vers l'issue qui se trouve faite par une plaie, s'il y en a une, que l'on doit dilater, s'il est nécessaire, pour rendre la sortie de l'air plus facile; s'il n'y a point de plaie, ou qu'elle ne suffise pas pour dégager promptement les parties tuméfiées, on a recours aux scarifications qui pénètrent jusque dans la substance du tissu cellulaire. On trouve dans les œuvres d'*Ambroise Paré*, liv. X, chap. 30, une très-belle observation sur le bon effet des scarifications.

Dans le traitement de l'*emphyseme*, pendant l'effet de ce remede, on doit s'appliquer à empêcher que la matiere de l'enslure *emphysemateuse* ne se renouvelle par la voie qui lui est ouverte dans le tissu cellulaire, en la fermant, autant qu'il est possible, selon les moyens que l'art fournit.

Si l'on ne peut pas employer des remedes à cet égard, on doit s'occuper du soin de rendre l'enslure *emphysemateuse* aussi peu nuisible qu'il est possible : c'est ce que l'on peut faire avec succès par le moyen de la saignée, répétée autant que les forces du malade le permettent; elle produit le bon effet de diminuer la chaleur du corps, & par conséquent la cause de la raréfaction de l'air, d'où s'ensuit la diminution de son volume, le relâchement des tégumens, la cessation des distensions violentes qui peuvent causer de la douleur, des inflammations, &c. La matiere élastique qui reste dans le tissu cellulaire, peut ensuite perdre son ressort par l'effet des exhalaisons du corps qui s'y mêlent inévitablement: propriété bien établie par les expériences de *Hales* (*statique des végétaux.*) Cette matiere, ainsi décomposée, peut se dissiper avec celle de la transpiration à laquelle les élémens peuvent s'unir.



ou elle peut être resorbée avec celle-ci , sans qu'il s'en-  
suive rien de nuisible : ainsi disparaissent l'enflure &  
tous les symptômes qui l'accompagnent.

On trouve dans le premier tome des observations  
de *le Dran*, la guérison d'un *emphyseme* causé par la frac-  
ture de quelques côtes , sans solution de continuité  
à l'extérieur : cette cure fut opérée par la méthode  
qui vient d'être proposée , sans aucun remède externe.

Dans le cas où l'*emphyseme* est produit par l'effet  
de la putréfaction ou de la gangrene , on ne peut  
employer que les spiritueux & les antiseptiques , tant  
extérieurement qu'intérieurement , attendu que l'esprit  
de vin & sa vapeur même ont la propriété de détruire  
aussi le ressort de l'air , quoique moins efficacement  
que les vapeurs animales (a).

Les tumeurs *emphysemateuses* particulieres ne diffe-  
rent de l'*emphyseme* que du plus au moins ; elles de-  
mandent le même traitement proportionné.

Cet article est tiré en partie du commentaire des  
aphorismes de *Boerhaave* par *Van-Swieten* , & de la  
these citée de M. de la Mure ; nous le mettons sous  
deux lettres , parce que nous l'avons reçu de deux mains  
différentes , & traité à-peu-près de la même ma-  
niere. [D-Y]

**EMPLATRE.** ( *pharm. & mat. méd. int.* ) Remède  
topique d'une consistance solide , capable d'être ra-  
molli par une très-légere chaleur , & qui , dans cet  
état , peut s'étendre aisément sur une peau ou sur  
une toile , s'appliquer exactement à la peau , & y  
adhérer plus ou moins.

Les matériaux des *emplâtres* sont différentes matieres  
grasses & visqueuses , les graisses de divers animaux ,  
les huiles , les résines , les baumes , la cire , la poix ,  
les gommés-résines. Les chaux de plomb , qui sont  
solubles par les huiles , auxquelles elles donnent de la  
consistance , sont des matériaux fort ordinaires des *em-  
plâtres*. On a fait entrer aussi dans la composition de  
quelques-uns diverses substances végétales pulvérisées ,  
& même quelques matieres minérales , comme le mer-

(a) Côtes , leçons de physique.

cure , le *magnes arsenicalis* , la pierre calaminaire , la pierre hematite , les vitriols , les bols , les fleurs d'antimoine , le safran de mars , la tutie , le pompholix , &c.

Le manuel de la préparation des *emplâtres* differe considérablement selon la diverse nature des matériaux de chacun. Les *emplâtres* se gardent dans les boutiques sous la forme de petits cylindres longs d'environ trois pouces & du poids d'une once , qui sont connus dans l'art sous le nom de *magdaleon*.

Les chirurgiens demandent quelquefois des *emplâtres* composés , ou des onguens dans la composition desquels entrent un ou plusieurs *emplâtres*. Ces préparations sont extemporanées ou magistrales ; on les exécute sur le champ en mettant les divers *emplâtres* par la fusion sur un feu doux. On fait aussi une sorte d'*emplâtre* avec la cire blanche , le blanc de baleine & l'huile d'amandes douces ou des semences froides majeures , qu'on doit regarder comme une préparation magistrale , parce qu'elle n'est pas de garde & qu'on ne doit l'exécuter qu'au besoin. De toutes les compositions pharmaceutiques , aucune n'a été si inutilement multipliée que les *emplâtres*. Outre le peu de secours qu'on en tire en général & le manque absolu d'observations qui établissent les vertus particulières de quelques-uns , ( voyez *EMPLATRE* ; *chirurg.* ) outre ces raisons tirées de l'expérience médicale , on peut se convaincre de ce qu'on avance ici en jettant simplement les yeux sur la dispensation des *emplâtres* , qu'on trouvera presque toujours la même , sur-tout si on examine celle des *emplâtres* les plus composés.

L'application de certains *emplâtres* passe pour un secours qu'il ne faut pas négliger dans certaines affections intérieures , comme dans les affections du foie & de la rate , dans cette élévation rénitente de tout le bas-ventre des enfans , connu à Paris sous le nom de *carreau*. Ce sont sur-tout les *emplâtres* de ciguë , de bétouine & de vigo qui sont renommés à ce titre.

*EMPLATRE* , en chirurgie , est la composition pharmaceutique de ce nom , étendue sur du linge plus ou moins fin , sur du taffetas ou sur de la peau , suivant les

les différentes vues qu'on peut avoir dans son application , ou pour des raisons de propreté ; tels sont ceux qu'on met au visage , & qui sont ordinairement d'un taffetas noir. Les *emplâtres* sont d'un très-grand usage dans la pratique de la chirurgie.

On n'applique pas toujours les *emplâtres* , par rapport à la vertu des médicamens dont ils sont composés ; la seule qualité glutineuse les fait employer dans plusieurs cas , comme dans la future sèche pour la réunion des plaies. Les *emplâtres* purement contentifs sont encore dans le même cas : on les applique sur les plumaceaux qui recouvrent les ulcères ou les plaies , afin de les maintenir. On abuse un peu de ce moyen , qui a des inconvéniens. L'adhérence de l'*emplâtre* aux environs de l'ulcère bouche les pores , occasionne quelquefois un prurit érysipélateux , rend la suppuration plus abondante par rapport à la transpiration arrêtée , & retient les matieres purulentes dans l'ulcère ou aux environs. Quoiqu'il soit démontré que rien n'est si sain que la propreté , cependant rien n'est si commun dans la plupart des hôpitaux , sur-tout dans ceux où il y a un très-grand nombre de malades ; rien , dis-je , n'y est si commun que de voir la circonférence des plaies & des ulcères fort mal-propre , par le peu d'attention des élèves auxquels les pansemens sont confiés , & par l'abus des *emplâtres*. Leur usage rend ces mêmes élèves plus négligens sur la meilleure maniere d'appliquer les bandes pour contenir l'appareil en situation d'un pansement à l'autre. Cette mal-propreté , contre laquelle on ne peut s'élever avec trop de force , contribue plus que toute autre chose à rendre les ulcères sordides & de difficile guérison ; & peut-être même à les rendre tout-à-fait incurables dans la suite , quoiqu'on eût pu , avec un peu de propreté , les guérir par l'application des remèdes les plus simples , tels que le vin miellé : j'en ai fait plus d'une fois l'expérience.

On peut couvrir d'un médicament emplastique le côté d'une compresse expulsive qui touche à la partie , afin de la fixer invariablement sur le fond du si nus dont on veut faire sortir la matiere. On lit dans les obser-

vations communiquées par *Formi*, célèbre chirurgien de Montpellier, à *Lazare Riviere*, doyen des professeurs royaux de médecine en l'université de cette ville, qu'un abcès considérable sur le sternum avoit été ouvert sans méthode à la partie supérieure. Suivant les règles de l'art, l'incision auroit dû être faite à la partie déclive ( voyez *ABSCÈS*, *COMPRESSION*, *CONTRE-OUVERTURE* ; ) mais, pour éviter une seconde opération, *Formi* conseilla l'application d'une compresse épaisse & agglutinative, sur laquelle un bandage ferré convenablement procura le recollement des parois du sac, en déterminant le pus à sortir par l'ouverture supérieure. Il peut y avoir des indications qui exigent que la compresse expulsive soit enduite d'un médicament approprié au cas. Je me suis servi avec le plus grand succès d'une compresse expulsive maintenue par un mélange d'*emplâtre* de ciguë & de vigo, sur un sinus accompagné de dureté & de callosités dans un ulcère scrophuleux. Les *emplâtres* les plus efficaces contre la teigne n'agissent que par la qualité agglutinative, & l'on a la précaution de les étendre sur de la toile neuve, pour qu'ils adherent plus fortement, afin d'arracher les cheveux jusqu'à leurs racines. Voyez *TEIGNE*. Eu égard à la vertu des médicamens dont les *emplâtres* sont composés, il y en a d'émolliens, comme ceux de mucilage & de mélilot; d'autres sont résolutifs & fondans : tels sont les *emplâtres* de savon, de ciguë, de diabolitanum, de vigo, &c. Les premiers sont plus émolliens & discussifs; ceux-ci sont plus stimulans. L'effet des *emplâtres* est relatif aux dispositions des fluides & des solides. Si l'humeur qui est en stagnation dans la tumeur qu'on veut résoudre, est fort épaisse; si les émolliens ne l'ont pas préparée à la résolution, les remèdes résolutifs procureront une plus forte induration. Si au-contraire il y a un commencement de chaleur dans la tumeur, les résolutifs, par leur qualité stimulante, accéléreront le jeu des vaisseaux, & la tumeur suppurera avec des résolutifs, qui deviennent alors les meilleurs maturatifs & attractifs dont on puisse se servir. On n'est guere trompé dans

Son attente , lorsqu'on procède par principes & par raison , c'est-à-dire , par une expérience réfléchie & raisonnée , bien différente de l'empirisme , que le vulgaire honore du nom d'expérience , & qui n'est qu'une routine aveugle. Le diachylon gommé est un des meilleurs *emplâtres* maturatifs , dans les furoncles , les cloux & autres tumeurs de cette nature qui ont de la disposition à suppurer. Pour mondifier , l'*emplâtre divin* est fort recommandé , & ceux de céruse , de minium , de Nuremberg , & principalement celui de pierre calaminaire , ont la vertu de dessécher & de cicatriser. Il y a des préparations emplastiques destinées particulièrement à certaines maladies & à certaines parties. L'*emplâtre* de bétoine est céphalique & consacré pour la guérison des plaies de tête ; mais ne mondifieroit-on pas également les plaies des autres parties ? Les mêmes pharmacopées qui en vantent les propriétés pour les plaies de la tête , ajoutent qu'on s'en sert aussi pour ramollir les cors des pieds. L'*emplâtre* de blanc de baleine , dans lequel entre la gomme ammoniac dissoute dans du vinaigre , est un bon remède pour les mamelles des femmes qui ne peuvent ou ne veulent pas allaiter leurs enfans : il dissipe le lait , apaise les douleurs qui en proviennent , & en résout les grumeaux & les duretés qui en résultent. Je ne crois pas qu'on puisse penser aussi favorablement des effets que peut produire l'application de l'*emplâtre* de ciguë & de nicotiane dans les indurations & les skirres du foie & de la rate. Suivant les auteurs de la pharmacopée d'Ausbourg , *Montanus* & *Bellacatus* , célèbres médecins de Padoue , faisoient un grand usage d'un *emplâtre* contre l'hydropisie , & l'on assure qu'il n'est pas sans efficacité : il est composé de fiente de pigeon , de suc d'hyeble , de miel , de soufre vif , de nitre , de poudre d'iris , d'énula , de baies de laurier , d'aneth , de fleurs de camomille , de cresson , de farine de fève , de suif de cerf , de térébenthine , & d'une suffisante quantité de cire. Quand on connoît la nature de l'hydropisie & les différentes causes qui peuvent y donner lieu , comment imaginer qu'on puisse la guérir par des

applications extérieures ? Nous osons faire la même réflexion sur l'*emplâtre* fébrifuge fait avec des araignées vivantes & leurs toiles mêlées avec de la térébenthine & du fel ammoniac , &c. pour être appliqué au poignet. Il y a cependant des remèdes qu'on applique extérieurement , & dont la vertu peut changer toute la disposition de la masse du sang ; tel est l'*emplâtre* vésicatoire : son effet ne se borne pas à l'élévation des phlyctènes sur l'endroit où on l'a appliqué , à l'évacuation de la matière lymphatique qui coule de ces vessies ; le sang en est altéré ; les fels des cantharides qui y sont portés , en détruisent la viscosité. Tout le monde fait que l'*emplâtre* d'opium appliqué sur l'artere temporale , calme efficacement la douleur des dents ; & le docteur *Nugent* , dans une savante dissertation qu'il vient de donner sur l'hydrophobie , à la suite de l'histoire d'une personne mordue par un chien enragé , qui eut l'hydrophobie , & qui fut heureusement guérie par l'usage des antispasmodiques ; le docteur *Nugent* , dis-je , a prouvé très-solidement que , dans toutes les affections qui dépendent de l'irritation des solides , de l'émotion spasmodique des fibres , il ne pouvoit y avoir de remède plus efficace que l'usage régulier des applications topiques , capables de calmer ces irritations. [Y]

EMPYEME. Ce mot se prend pour une maladie , ou pour une opération. L'*empyeme*, maladie, est en général un amas de pus dans quelque cavité du corps , dans la tête , dans le bas-ventre , ou ailleurs. Mais parce que cet amas se fait plus souvent dans la poitrine que dans toute autre cavité , on a donné particulièrement le nom d'*empyeme* à la collection du pus dans la capacité de la poitrine. L'*empyeme*, opération , est une ouverture qu'on fait entre deux côtes , pour donner issue aux matières épanchées dans la poitrine.

L'épanchement de matières dans la poitrine peut se faire par cause externe , à la suite d'une plaie ou d'un coup ; ou par cause interne , à la suite de quelque maladie. Une plaie qui ouvre quelques vaisseaux sanguins , ou un coup violent qui en cause la rupture , oc-

caſionnent un épanchement de ſang. L'ouverture de l'œſophage ou du canal thorachique cauſe l'épanchement des matieres alimentaires , ou du chyle. *Voyez PLAIES DE POITRINE.* L'épanchement d'eau eſt l'eſſet d'une hydropiſie de poitrine , & celui du pus eſt la ſuite d'une pleureſie ou d'une péripleuromonie terminées par ſuppuration.

On ne doit faire l'opération de l'*empyeme* que lorsqu'on a des ſignes certains d'un épanchement dans la poitrine. Il y en a qui nous font connoître qu'il y a épanchement , & d'autres nous désignent l'eſpece de matiere épanchée. Ceux qui dénotent l'épanchement , ſont , 1°. la reſpiration courte & laborieufe , parce que le liquide qui remplit une partie de la poitrine , empêche que le poumon ne ſubiſſe toute la dilatation dont il eſt ſuſceptible. 2°. L'inſpiration eſt beaucoup plus facile que l'expiration ; parce que dans ce dernier mouvement , il faut que le diaphragme ſouleve le liquide épanché , dont le poids eſt capable d'aider l'inſpiration. 3°. Le malade en ſe remuant , ſent quelquefois le flot du liquide épanché. 4°. Lorsque l'épanchement n'eſt que d'un côté , ce côté de la poitrine a plus d'étendue que l'autre , ce qu'on reconnoît par l'examen du dos du malade qu'on met ſur ſon ſéant. 5°. Le côté où eſt l'épanchement eſt ſouvent œdémateux. 6°. Le malade reſpire mieux couché ſur un plan horizontal que debout ou aſſis , & il ne peut reſter couché que du côté de l'épanchement ; par ce moyen , les matieres épanchées ne compriment point le côté du poumon , & lui laiſſent quelque liberté qu'il n'auroit point ſi le malade ſe couchoit ſur le côté ſain. Ce ſigne prouve l'épanchement ; mais ſon défaut ne prouve pas qu'il n'y en a point , parce que le poumon pourroit être adhérent au médiſtine & à la plevre. Dans ce cas , le malade pourroit ſe coucher ſur le côté de la poitrine où il n'y auroit point d'épanchement , ſans que les matieres épanchées dans le côté oppoſé augmentaſſent la difficulté de reſpirer. 7°. S'il y a épanchement dans les deux cavités de la poitrine , le malade ne peut reſter couché d'aucun côté ; il faut qu'il ſoit debout

ou assis , de façon que son dos décrive un arc. Dans cette situation , les matieres épanchées se portent vers la partie antérieure & supérieure du diaphragme , & laissent quelque liberté au poulmon.

On jugera de la nature de la liqueur épanchée , par les maladies ou les accidens qui auront précédé ou qui accompagnent l'épanchement. Si les signes de l'épanchement paroissent peu de temps après que le malade a reçu une plaie pénétrante à la poitrine , & s'il a des foiblesses fréquentes , on ne peut pas douter que ce ne soit le sang qui soit épanché. S'il y a eu maladie inflammatoire à la poitrine , accompagnée des signes ordinaires de la suppuration ; si la sievre qui étoit aiguë , est devenue lente ; si la douleur vive est un peu apaisée , mais qu'il subsiste un mal aise à la partie ; si le malade a des frissons irréguliers , & des sueurs de mauvais caractère , & qu'avec tous ces symptomes , il paroisse des signes d'épanchement , il n'est pas douteux que ce ne soit du pus qui en soit la matiere. Il y a tout lieu de croire que l'épanchement est lymphatique , si l'on remarque les signes de l'hydropisie de poitrine.

On ne peut guérir le malade qu'en évacuant les matieres épanchées. La nature aidée des médicamens peut quelquefois y parvenir sans opération. On a vu des épanchemens de sang rentrer dans le torrent de la circulation , & se vider par les urines , & même , ce qui est encore plus rare , par les selles. L'usage des remèdes diurétiques , des hydragogues , & des sudorifiques a souvent dissipé les épanchemens d'eau ; lorsque le régime & les médicamens ne soulagent point le malade , & que les accidens persistent , il faut faire l'opération de l'*empyeme*.

Si l'épanchement de sang dans la poitrine est la suite d'une plaie , il faut , avant que d'en venir à l'opération , essayer de donner issue à ce fluide , en situant le malade de façon que la plaie soit la partie la plus déclive de la poitrine ; on lui ordonne alors de retenir un peu son haleine , & de se pincer le nez ; on peut aussi chercher de pomper les matieres épanchées avec une seringue dont la canule est courbe. Si par ces moyens ,



on n'a pu vider la poitrine, il faut faire une ouverture pour donner issue au fluide épanché. Il y a deux façons pour y parvenir ; l'une, en dilatant la plaie, & l'autre, en faisant une contre-ouverture.

Pour dilater la plaie, on fait avec un bistouri une incision longitudinale d'un pouce de longueur perpendiculairement à la partie inférieure de la plaie : cette incision qui ne doit intéresser que la peau & la graisse, forme une gouttière qui procure la facilité de la sortie du sang ; on introduit ensuite une sonde cannelée dans l'ouverture de la poitrine, & on dilate cette plaie avec un bistouri dont la pointe coule le long de la cannelure de la sonde, ayant soin d'éviter l'artère intercostale. On peut mettre une sonde de poitrine dans l'ouverture, pour que le sang s'écoule avec plus de facilité, observant de mettre le malade dans une situation convenable & qui favorise cette sortie.

Si la plaie n'étoit pas située favorablement, ou qu'elle fut déjà cicatrisée lorsque les signes d'épanchement se manifestent, il seroit plus à propos de faire l'opération de l'*empyeme* par forme de contre-ouverture, de même qu'elle se pratique dans le cas où il y a des matières épanchées sans plaie, comme dans les suppurations de poitrine, & c'est ce qu'on appelle *opération de l'empyeme dans le lieu d'élection*.

On fait asseoir le malade sur une chaise ou sur le bord de son lit, le dos tourné du côté de l'opérateur & des assistants ; on lui met dans ce dernier cas un coussin sous les fesses pour qu'il soit plus commodément ; deux serviteurs le soutiennent sur les côtés, & lui relevent sa chemise. Le chirurgien doit examiner l'endroit où il fera l'incision ; ce doit être entre la troisième & la quatrième des fausses côtes, en comptant de bas en haut, & à 4 ou 5 travers de doigts de l'épine du dos (on entend que les doigts du malade feront la mesure de cette distance). Si l'embonpoint du malade ou l'œdème des tégumens empêchent de compter les côtes, on fait l'opération à 4 travers de doigts de l'angle inférieur de l'omoplate. Le lieu étant choisi pour opérer, le chirurgien pince la peau transversale-

ment avec les doigts indicateurs & les pouces de chaque main ; un aide prend le pli que l'opérateur tient avec les doigts de sa main droite ; ils soulevent ensemble la peau ainsi pincée , & le chirurgien l'incise avec un bistouri droit qu'il tient de sa main droite ; on lâche ensuite les régumens qui se trouvent divisés longitudinalement ; on porte le bout du doigt indicateur de la main gauche à l'endroit du bord supérieur de la troisième fausse côte , & on incise le muscle grand dorsal , en portant le bistouri à plat sur l'ongle ; on avance ensuite l'extrémité de ce doigt , & on en appuie l'ongle immédiatement sur le bord supérieur & suivant la direction de la côte ; & avec le bistouri tenu à plat de la main droite comme une plume à écrire , on pénètre dans la poitrine en perçant les muscles intercostaux & la plevre. Le doigt appuyé sur la côte sert de guide à l'instrument tranchant , & on est sûr de ne pas toucher à l'artere intercostale. L'incision des muscles intercostaux & de la plevre doit avoir cinq à six lignes de longueur. Lorsque l'incision est faite , on porte le doigt indicateur gauche dans la plaie pour s'assurer de l'ouverture ; on le retire , & on procure le plus promptement qu'il est possible l'issue des matieres. On peut les délayer avec quelque injection , introduite à l'aide de la sonde de poitrine. Lorsque l'opération est faite , & qu'on a tiré le plus de matiere qu'on a pu , on panse le malade en faisant entrer dans la plaie une bandelette de linge en forme de seton ; elle est préférable à une tente de charpie qui s'oppose à l'issue des matieres , & qui cause de la douleur au malade , parce qu'elle écarte & irrite les parties au travers desquelles elle passe , ce qui est suivi d'inflammation , & quelquefois de la carie des côtes. On panse le reste de la plaie à plat ; on applique deux ou trois compresses graduées & un bandage de corps soutenu du scapulaire. Les pansemens se continuent jusqu'à ce que les matieres soient totalement évacuées ; on est souvent obligé de les réitérer deux ou trois fois par jour quand l'abondance de la suppuration l'exige. Lorsqu'il s'agit de consolider la plaie , on supprime la bandelette qui en-

tre dans la poitrine, & on couvre la plaie avec un linge fin sur lequel on met une pelote de charpie soutenue des compresses & du bandage, alors on cicatrise l'ulcère suivant les regles de l'art. *Voyez ULCERE.*

On fait l'opération de l'empyeme dans le lieu de nécessité, lorsqu'on ouvre un abcès à la poitrine dans le lieu où la matiere se présente. Le foyer de ces abcès se trouve ordinairement dans le tissu cellulaire qui unit la plevre aux muscles intercostaux internes; il faut ménager cette cloison postérieure pour empêcher l'épanchement du pus dans la cavité de la poitrine, ce qui arrive assez souvent par l'érosion de la plevre, lorsqu'on differe trop à faire l'ouverture de ces abcès. *Voyez ABCÈS.*

**ENCANTHIS.** Terme grec transmis dans notre langue, parce qu'on ne peut le rendre que par une périphrase.

L'*encanthis* est une excroissance charnue, ou si l'on veut un tubercule qui se forme dans l'angle interne de l'œil.

Pour connoître positivement le lieu de cette excroissance, il faut rappeler à sa mémoire, 1<sup>o</sup>. la petite masse rougeâtre, grenue & oblongue, nommée *caroncule lacrymale*, qui est située entre l'angle interne des paupieres, & le globe de l'œil. Cette espee de glande conglomérée, dont on doit la meilleure description à *Morgagni*, sépare une partie de l'humeur sébacée de *Meibomius*. 2<sup>o</sup>. Il faut encore se rappeler, que sur le globe de l'œil, à côté de ce petit corps glanduleux, se trouve une cuticule rouge, ou plutôt un pli semi-lunaire, formé par la conjonctive en maniere de croissant, dont la cavité regarde l'uvée, & la convexité le nez. Or, c'est précisément ou dans la caroncule lacrymale, ou dans la cuticule rouge qui lui est contiguë, que l'*encanthis* a son siege.

Ce tubercule, quelle qu'en soit la cause, un vice interne des humeurs, ou un accident externe, grossit quelquefois jusqu'à couvrir les points lacrymaux, & la plus grande partie de la prunelle; alors la vue s'affoiblit, les yeux s'enflamment, défigurent le visage, & larmoient continuellement.

Les gens de l'art distinguent avec raison deux especes d'*encanthis* ; l'une douce , benigne , fongueuse , rougeâtre , n'est accompagnée ni de douleur , ni de dureté ; l'autre dure , blancheâtre , ou plombée , cause une douleur piquante , & tient de la nature du cancer.

Pour guérir l'*encanthis* , on tâche de consumer & dessécher cette excroissance fongueuse , en mettant dessus trois à quatre fois par jour une poudre très-subtile , faite avec 15 grains de verdet brûlé , dix grains d'alun calciné , un scrupule d'iris , & une dragme de sucre candi , lavant l'œil une demi-heure après avec quelque eau ophtalmique.

Quelques auteurs conseillent de se servir du verdet ou de l'alun , d'autres du précipité rouge , quelques autres ne craignent point de toucher cette excroissance avec l'esprit de vitriol ; mais l'usage de tous ces cathérétiques est dangereux , parce que l'application n'en peut pas être assez juste pour ne pas s'étendre un peu aux environs , ce qui peut occasioner des accidens ; il est plus prudent de les étendre avec d'autres remèdes plus doux , pour affoiblir leur action. L'*encanthis* résiste souvent à tous les remèdes ; il faut alors en faire l'extirpation de la maniere suivante. On passe à travers de l'excroissance une aiguille courbe , enfilée d'un fil ciré , avec lequel on fait une anse que le chirurgien tient avec sa main gauche , tandis qu'avec la droite il tient une lancette ou un petit bistouri dont il cerne la base de la tumeur , ou bien il la coupe avec la pointe des ciseaux. On met ensuite un peu de poudre de sucre candi dans l'œil , & par-dessus des compresses trempées dans un collyre rafraîchissant. S'il survient inflammation , on saigneroit le malade , & on y remederoit par les moyens convenables. Voyez OPTHALMIE. Art. de M. de Jaucourt.

ENFANTEMENT, voyez ACCOUCHEMENT. Comme cette opération naturelle a grand besoin du secours de l'art , & que les chirurgiens qui s'y destinent , ne sauroient trop joindre à leur pratique & à leurs lumières , l'étude des auteurs qui se sont attachés à la même

profession , nous allons indiquer ici par supplément les principaux ouvrages de notre connoissance qui ont paru sur cette matiere en diverses langues , afin que ceux qui savent ces langues , & qui ne veulent rien négliger pour s'instruire , puissent se former une bibliotheque un peu complete des livres de leur métier : *Nocturnâ versate manu , versate diurnâ.*

AUTEURS LATINS. *Becheri* [ Joh. Conr. ] *De paeditionâ inculpatâ ad servandam puerperam tract.* Gissæ , in-4°. 1729 , bon sur l'opération césarienne.

*Cypriani* [ Abraham. ] *Historia fœtus humani post XXI mensis ex uteri tubâ , matre salvâ ac superslute , excisi.* Lugd. Bat. in-8°. cum fig. 1700. C'est l'histoire d'un cas important en faveur de l'opération césarienne.

*Deventer* [ Henrici. ] *Ars obstetricandi.* Lugd. Bat. 1701 & 1724 , in-4°. *ibid.* 1725 , C. F. En françois , Paris 1733 & 1738 , in-4°. avec fig. En allemand , Jenæ , 1717 , in-8°. & d'autres langues. C'est ici le meilleur ouvrage qui ait encore paru sur l'art des accouchemens dans aucun pays.

*Hoffmanni* [ Daniel. ] *Annotationes de partu tam naturali quàm violento.* Francof. in-8°. 1710. Il faut lire ces remarques en médecin , & non pas en sévère législateur.

*Prato* [ Jafonis. ] *De pariente & partu liber.* Basil. 1527 , in-8°. Amstel. 1657 , in-12. Il ne méritoit pas d'être imprimé chez *Blaeu*.

*Rhodionis* [ Eucharîi. ] *De partu hominis.* Paris , 1536 , in-12. Francof. 1554 , in-8°. C. F. Ce petit ouvrage a été autrefois fort recherché , & souvent imprimé.

*Rueff* [ Jacob. ] *De conceptu & generatione hominis , lib. IV , cum icon.* Tiguri , 1554 , fig. 1580 , in-4°. & Francof. 1587 , in-4°. *Auctior in Gynæciorum libris à Spachio.* Argent. 1597. édit. in-fol. En haut allemand à Francfort , 1660 , in-4°.

*Solingen* [ Cornel. ] *De obstetricantium officiis & opere.* Francof. 1693 , in-4°. avec ses œuvres chirurgicales. L'original , écrit en hollandois , parut à

Amsterdam en 1684 , in-4°. & c'est un assez bon auteur.

*Spachius* [ Israël. ] *Gynæciorum libri illustrati*. Argentor. 1597 , in-fol. Collection qui doit entrer dans la bibliothèque des accoucheurs & des médecins.

AUTEURS FRANÇOIS. *Amand* [ Pierre. ] *Nouvelles observations sur la pratique des accouchemens*. Paris , 1714 , in-8°. premiere édition avec fig.

*Bienassis* [ Paul. ] *Des divers travaux & enfantement des femmes* , traduit du latin d'*Eucharius Rhodion* , in-16. Paris , 1586.

*Bourgeois* [ Louise ] dite *Boursier*. *Observations sur la stérilité , pertes de fruit , fécondité , les accouchemens , maladies des femmes , & enfans nouveaux-nés*. Paris , 1626 , in-8°. 1653 , traduit en hollandois & en allemand. Il est devenu rare.

*Bury* [ Jacques. ] *Le propagatif de l'homme , & secours des femmes en travail d'enfant*. Paris , 1623 , in-12. mauvais ouvrage.

*Dionis* [ Pierre. ] *Traité des accouchemens*. Paris , 1718 , 1724 , in-8°. avec fig.

*Du Tertre* [ Marguerite. ] *Instruction des sages-femmes* , in-12. Paris , 1677 , très-médiocre.

*Duval* [ Jacques. ] *Traité des hermaphrodites , & de l'accouchement des femmes*. Rouen , 1612 , in-8°. Il est rare.

*Fournier* [ Denis. ] *L'accoucheur méthodique* ; Paris , 1677 in-12. Il ne mérite aucun estime.

*Gervais de la Touche*. *L'industrie naturelle de l'enfantement , contre l'impéritie des sages-femmes*. Paris , 1587 , in-8°. On le lisoit avant que *Mauriceau* parut.

*Guillemeau* [ Jacques. ] *De la grossesse & accouchement des femmes*. Paris , 1621 , in-8°. fig. Il y a du savoir dans cet ouvrage.

*Instruction familiere & utile aux sages-femmes pour bien pratiquer les accouchemens*. Paris , 1710 , in-12. bon.

*Levret* [ André. ] *Observations sur les causes & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux , avec des remarques , &c.* Paris , 1747 , in-8°. C. F. 1750 ,

seconde édit. Il faut qu'un praticien se munisse de livres de ce mérite.

*Marche* [ La dame de la. ] Instructions utiles aux sages-femmes. *Paris*, 1710 & 1723, in-12. bon à recommander aux accoucheurs.

*Mauriceau* [ Fr. ] Traité des maladies des femmes grosses. *Paris*, 1681, in-4°. premiere édit. 1728, 2 vol. in-4°. sixieme édit. Voilà le premier praticien du monde, celui à qui toute l'Europe est redevable de l'art des accouchemens & de ses progrès. Son ouvrage est traduit dans toutes les langues, & le mérite bien.

*Mesnard* [ Jacques. ] Le guide des accouchemens. *Paris*, 1743, in-8°. avec fig.

*Motte* [ Guillaume Mauquest de la. ] Traité des accouchemens. *Paris*, 1715. premiere édit. in-4°. Ce livre est plein d'excellentes observations.

*Peu* [ Philippe. ] Pratique des accouchemens. *Paris*, 1694, in-8°.

*Portal* [ Paul. ] La pratique des accouchemens. *Paris*, 1685, avec fig. premiere édit. in-8°. fig. & *Amsterd.* 1690, in-8°. en hollandois.

Recueil général des caquets de l'accouchée. *Paris*, 1623, in-8°. Ce recueil ne nous a rien appris, & il falloit nous instruire.

*Rousser* [ François. ] Traité nouveau de l'hystérotomochie ou de l'enfancement césarien. *Paris*, 1581, in-8°. premiere édit. En allemand par *Melchior Sebifius*. *Straßb.* 1583, in-8°. En latin par *Casp. Bauchin* avec des additions. *Basil.* 1589, in-8°. *ibid.* 1591. in-8°. C. F. *Francof.* 1601, in-8°. C. F. rare & curieux.

*Ruleau* [ J. ] Traité de l'opération césarienne, & des accouchemens difficiles & laborieux. *Paris*, 1704, in-12. premiere édit. curieux aussi.

*St. Germain* [ Charles de. ] Traité des fausses couches. *Paris*, 1655, in-8°.

*Viardel* [ Cosme. ] Observations sur la pratique des accouchemens. *Paris*, 1681. Auteur médiocre, qu'on a pourtant traduit en allemand.

AUTEURS ANGLAIS. *Braken* [ Henrici. ] A treatise

of midwifery. London. 1737, in-8°. bon à consulter.

*Chamberlain*. Practice of midwifery. London. 1665, in-8°. C'est le *Mauriceau* d'Angleterre, un des premiers qui ait acquis de la célébrité sur la pratique des accouchemens ; mais on l'a beaucoup perfectionné depuis.

*Chapman* [ Edmund. ] A treatise on the improvement of midwifery, chiefly with regard to the operation. London. 1733, in-8°. premiere édit. *ibid.* 1738, bon à consulter.

*Giffard* [ William. ] Two hundred and twenty five cases in midwifery. London. 1733, in-8°. bon parce que ce sont des observations.

*Hody* [ Edward. ] Cases in midwifery by *William Giffard* revis'd. London. 1734, in-8°. C. F. bon encore pour la même raison.

*J. P.* The compleat midwife's practice. London. 1699, in-8°. C. F.

*Manningham* [ Richard. ] Artis obstetricandi compendium theoriam & praxim spectans. Lond. 1739, in-4°. Hamb. 1746, in-4°. C. F. avec des augmentations. C'est ici la meilleure édition pour les choses.

*Mowbray* [ John. ] The female physician, &c. Lond. 1725, in-8°. With copper plates.

*Ould* [ Thieliding. ] A treatise of midwifery in thrée parts. Lond. 1720, in-8°. C. F. C'est un des livres médiocres d'Angleterre sur cette matière.

*Sermon* [ William. ] The english midwife. Lond. 1671, in-8°. C. F. Traité tombé dans l'oubli, quoiqu'il ait paru après celui de *Chamberlain*.

*Sharp* [ Mrs. ] The compleat midwife's companion. Lond. 1737, in-8°. Malgré le titre, c'est peu de chose.

*Stone* [ Sarah. ] A complete practice of midwifery. Lond. 1737, in-8°. On a encore plus promis dans le titre de ce livre qu'on n'a tenu dans l'exécution.

-- AUTEURS ALLEMANDS. *Boëkelman* [ André. ] Con-



troverles sur l'extraction du fœtus mort , en allemand , mais originairement en hollandois. *Amst.* 1697, in-8°. bon.

*Eckhardi.* Un vorsichtige hebamme , c'est-à-dire , la sage-femme imprudente. *Lips.* 1715 , in-8°. utile.

*Homburgen* [ *Anna Elyf.* ] Unterricht der hebammen , c'est-à-dire , instruction des sages-femmes. *Hannov.* 1700 , in-8°.

*Hoorn* [ *Joh. Von.* ] Art des accouchemens , en suédois. *Stockolm.* 1697 & 1726 , in-8°. avec fig. C'est un des bons manuels qu'on ait en langue suédoise , pour instruire les accoucheuses.

*Richters* [ *E. C.* ] Allezeit vorsichtige web-mutter. *Francof.* 1738 , in-8°. bon.

*Sigemundi* [ *Justina.* ] Brandenburgische hofweb-mutter. *Berolini* , 1689 & 1708 , in-4°. fort bon ouvrage , & je crois le meilleur qui ait paru en langue allemande.

*Sommers* [ *Joh. Georg.* ] Hebammen schul , c'est-à-dire , école des accoucheuses. *Coburg* , 1664. in-12. *ibid.* 1691 , 1715. in-12. avec fig.

*Sterren* [ *Dyonisius Van-der.* ] Traité de l'accouchement césarien , originairement en hollandois , à *Leyde* 1682 , in-12. Tout ce qui a été dit sur l'opération césarienne doit être recueilli.

*Voelters* [ *Christoph.* ] Hebammen schul , c'est-à-dire , l'école des accouchemens. *Slutgnard* , 1679 , in-8°. On peut aller à meilleure école qu'à celle de cet auteur.

*Welschens* [ *Goltfred.* ] Kinder-mutter , und hebammen-buch. *Witteb.* 1671 , in-4°. ouvrage très-médiocre.

*Widmannia* [ *Barbara.* ] Anweisung christlichen hebammen ; c'est-à-dire , la sage-femme chrétienne éclairée. *Augustæ Vindel.* in-8°. utile aux accoucheuses.

AUTEURS ITALIENS. *Melli* [ *Sebastiano.* ] La commare levatrice istruita del sur officio. con fig. *Venet.* 1721 , in-4°. bon.

*Mercurio* [ *Scipione.* ] La commare , o , ricogio-

trice in *Venez.* 1604 , in-4°. premiere édit. in *Milano* 1618 , in-8°. in *Verona* 1641 , in-4°. A. F. sur bois. *ibid.* 1662 , in-4°. avec fig. en allemand , *Wittemb.* 1671 ; & à *Leipfic* 1692. avec fig. curieux & fort rare.

*Santorini* [ *Giovan Domenico.* ] *Historia d'un feto felicemente eſtratto. Venezia* , 1727 , in-4°. On peut compter ſur les obſervations de cet habile anato-miſte.

Je n'ai pas beſoin de remarquer en finiſſant ma liſte , qu'on trouve ſur les accouchemens d'excellentes obſervations ſemées dans les mémoires de l'académie des ſciences & de chirurgie de Paris ; les tranſactions philoſophiques de Londres ; les actes de la ſociété d'*Edimbourg* , & autres ſemblables ; il ſeroit à ſouhaiter que le tout fut uni en un ſeul corps pour l'utilité des gens de l'art. *Article de M. le chev. de Jaucourt.*

**ENFONÇURE.** Terme général qui ſignifie un affaiſſement de pluſieurs pieces du crâne qui a été fracafſé par quelque coup violent.

Les médecins grecs diſtinguent trois eſpeces d'*enfonçures* du crâne ; ſçavoir , l'*ecpieſine* , l'*engifoſme* & le *camaroſe*. L'*ecpieſme* que les François appellent *enfonçure avec eſquilles* , eſt une *enfonçure* du crâne , où les eſquilles piquent & bleſſent la dure-mere. L'*engifoſme* , nommée par nos chirurgiens *embarrure* , eſt une *enfonçure* de quelques eſquilles détachées , qui ſ'inſinuent entre le crâne & la dure-mere. Le *camaroſe* que nous appellons *voûture* , eſt une *enfonçure* de quelques pieces d'os , dont le milieu s'éleve , & forme une eſpece de voûte. Il eſt néceſſaire de connoître la différente ſignification de ces termes de l'art pour entendre les auteurs grecs & françois , lorsqu'ils emploient les uns ou les autres dans leurs écrits , en parlant des diverſes bleſſures du crâne ; il eſt vrai que la connoiſſance des mots ne fait pas la ſcience , mais elle y conduit , elle y ſert d'entrée. *Article de M. de Jaucourt.*

**ENGELURE** eſt une eſpece d'enſlure inflammatoire  
qui

qui survient en hyver , & qui affecte particulièrement les talons , les doigts des pieds & des mains ; & dans les pays bien froids , le bout du nez même & les lobes des oreilles.

La cause prochaine de cette maladie est , comme celle de l'inflammation en général , l'empêchement du cours libre des fluides dans les vaisseaux de ces parties : cet empêchement est dans les *engelures* l'effet du froid , qui resserre les solides & qui condense les fluides. Quoique la chaleur du corps humain en santé surpasse celle de l'air qui l'environne , même pendant les plus grandes chaleurs de l'été , selon ce que prouvent les expériences faites à ce sujet par le moyen du thermometre , & qu'il faille par conséquent , pour que les parties de notre corps soient engourdies par le froid qu'il soit bien violent : cependant comme le mouvement des humeurs & conséquemment la chaleur est moins considérable , tout étant égal dans les extrémités & dans les parties qui sont le plus éloignées du cœur , que dans les autres , il s'ensuit que ces parties doivent être à proportion plus susceptibles de ressentir les effets du froid ; les vaisseaux rendus moins flexibles par cette cause , agissent moins sur le sang , qui n'est fluide que par l'agitation qu'il éprouve de l'action des solides , & celle-ci étant diminuée , il s'épaissit & circule avec peine : d'ailleurs , les parties aqueuses qui lui servent de véhicule , se figent & se gèlent pour ainsi dire , par l'absence des particules ignées , & peut-être aussi par la pénétration des particules frigorifiques qui remplissent leurs pores , & lui font perdre la mobilité qui leur est ordinaire , d'où résulte une cause suffisante d'inflammation.

Le tempérament pituiteux , les humeurs naturellement épaissies , la pléthore , le peu de soin à se garantir des rigueurs de l'hyver par les vêtemens & autres moyens , le passage fréquent du chaud au froid , sont les causes qui disposent aux *engelures* ; les enfans & les jeunes personnes y sont plus sujets que les autres , à cause de la viscosité dominante dans leurs fluides & de la débilité de leurs solides.

La pâleur des parties mentionnées , suivie de chaleur , de démangeaison , de cuisson même , qui sont très-incommodes ; la rougeur & la tension qui accompagnent cette affection , qui n'a lieu qu'en temps froid , ne laisse aucun doute sur la nature & la cause du mal.

Les *engelures* n'exposent ordinairement à aucun danger ; cependant si on n'y apporte promptement remède , elles deviennent difficiles à guérir ; elles exulcerent souvent les parties où elles ont leur siège ; elles peuvent même attirer la suppuration , la gangrene , & le sphacele , qu'on voit souvent dans les pays du Nord survenir en très-peu de temps , & la corruption fait des progrès si rapides , qu'elles tombent & se détachent entièrement ; en sorte que les effets du froid sur le corps humain , dans ce cas , sont presque semblables à ceux du feu actuel , qui détruit subitement. Les *engelures* de cette malignité sont très-rares dans ces climats : celles qui se voient ordinairement , qu'elles soient ulcérées ou non ulcérées , disposent les parties à en être affectées tous les hyvers ; ou plutôt les personnes qui en ont été attaquées par une disposition des humeurs , y deviennent sujettes pendant presque toute leur vie , lorsque cette cause prédisposante subsiste toujours.

Tous ceux qui sont dans ce cas , ne doivent donc pas moins chercher à se préserver de cette incommodité , qu'à s'en guérir , lorsqu'elle a lieu : dans cette vue , on doit s'exposer , le moins qu'il est possible , au froid , & s'en garantir , pour ce qui regarde les pieds , par des bons chaufsons de lin ou de laine humectés d'esprit de vin ; on peut aussi en porter de peau de lievre ou autres semblables : on peut encore appliquer sur les parties un emplâtre défensif , tel que celui de diapalme , auquel on joint le bol , l'huile rosat , & le vinaigre ; *Turner* dit s'en être bien trouvé pour lui-même.

On doit observer de ne pas se présenter tout-à-coup à un grand feu , lorsqu'on se sent les extrémités affectées d'un grand froid , parce qu'on met trop tôt en

mouvement les humeurs condensées , qui ne pouvant pas couler librement dans leurs vaisseaux , les engorgent davantage , causent des douleurs violentes , & accélèrent par-là l'inflammation , & quelquefois la mortification. Il est convenable dans ce cas , de ne rechauffer les parties froides que par degrés , de les laver , pour cet effet , dans de l'eau tiède , pour relâcher les solides , ouvrir les pores , détremper les fluides.

On est dans l'usage parmi les habitans des pays septentrionaux , lorsqu'ils viennent de s'exposer au froid , de ne pas entrer dans les étuves qu'on ne se soit frotté les pieds , les mains , le visage , & les oreilles avec de la neige ; cette pratique qui passe pour un sûr préservatif contre les *engelures* , sembleroit confirmer l'opinion des physiciens , qui attribuent la gelée à quelque chose de plus que l'absence ou la diminution des particules ignées ; savoir , à des corpuscules aigus , qui pénètrent les fluides , & fixent le mouvement de raréfaction qui établit leur liquidité. La neige employée dans ce cas , ne semble pouvoir produire d'autre effet que d'attirer au dehors ces aiguillons frigorifiques. Voyez sur cela ce qu'en dit le baron *Van-Swie-* *ten* dans son *commentaire sur les aphorismes de Boerhaave*, chap. de la gangrene. On trouve aussi dans les œuvres de *Fabricius Hildanus* ( *Prax. lib. V, part. I,* ) de très-belles observations à ce sujet , qu'il seroit trop long de rapporter ici.

Pour ce qui est de la curation des *engelures* ; lorsqu'elles sont formées , & que la peau n'est cependant ni ulcérée ni ouverte , la première attention qu'on doit avoir , est d'employer les remèdes convenables pour résoudre ou donner issue par les voies de la transpiration , à l'humeur arrêtée : on se sert pour cet effet d'une fomentation appropriée , appliquée sur la partie affectée avec des morceaux de flanelle. Quelques auteurs conseillent la saumure de bœuf ou de cochon , ou l'eau salée simplement ; le jus ou la décoction de navets , qu'ils regardent presque comme un spécifique contre le mal dont il s'agit. La pulpe de rave cuite

sous la braise & appliquée chaudement, produit le même effet que le remède précédent : l'huile de pétrole, dont on frotte la partie malade, peut servir aussi de remède, tant pour préserver que pour guérir. L'encens en liniment avec la graisse de porc, est aussi fort recommandé.

Lorsque les *engelures* viennent à s'ouvrir, s'ulcérer, on doit les panser avec le pompholix ou l'onguent blanc de *rhus* : mais de quelque remède qu'on se serve dans ce cas, il y a certaines *engelures* (sur-tout celles des enfans, qui ne sauroient s'empêcher de marcher, de courir,) qui ne peuvent être guéries avant le retour de la saison où la chaleur commence à se faire sentir.

Si la gangrene succède à l'ulcération, elle doit être traitée selon les règles prescrites dans le cas de gangrene en général. *Voyez GANGRENE.*

Si elle survient subitement après que l'*engelure* est formée, & qu'elle soit considérable, le commentateur de *Boerhaave* ci-dessus cité recommande très-fort de ne pas se presser d'employer des remèdes spiritueux, qui rendroient le mal plus considérable, en hâtant le sphacèle : toujours fondé sur l'expérience des peuples du Nord, il conseille de frotter la partie gangrenée avec de la neige, ou de la plonger dans l'eau froide pour en tirer les corpuscules frigorifiques, & d'employer ensuite les moyens propres à rétablir le mouvement des humeurs & la chaleur dans la partie affectée, tels que les frictions douces, les fomentations avec le lait dans lequel on ait fait une décoction de plantes aromatiques, & de faire user ensuite au malade tenu chaudement dans le lit, de quelques légers sudorifiques, tels que l'infusion du saffras prise en grande quantité, &c. *Voyez Sennert & Turner*, sur les autres différens remèdes qui peuvent convenir dans cette maladie. *Article de M. Daumont.*

**ENGISOME.** Espèce de fracture du crâne, dans laquelle l'une des deux extrémités de l'os fracturé avance intérieurement sur la dure-mère, & l'autre extrémité s'élève extérieurement faisant le pont-levis. Dans ce

cas , si l'on n'a pu avec des pincettes convenables faire l'extraction de la piece d'os , on traite le trépan accidentel comme s'il étoit artificiel , ayant soin d'emporter avec le couteau lenticulaire toutes les inégalités contre lesquelles la dure-mere pourroit heurter dans les mouvemens que le cerveau lui imprime : si au-contraire , la portion d'os engagée sous le crâne , & pressant la dure-mere , formoit une embarrure , il faudroit appliquer une couronne de trépan , & même en multiplier l'application , s'il étoit nécessaire , pour dégager cette piece d'os & en permettre l'extraction. *Voyez EMBARRURE & TRÉPAN.*

ENKISTÉ , ENKISTÉE. Ce qui est renfermé dans un kiste , c'est-à-dire , dans une membrane ou issue en forme de poche. On appelle *tumeurs enkistées* , *abcès enkistés* , des tumeurs & des abcès qui sont enveloppés d'une membrane : tels sont l'athérome , le méliceris , le stéatome , &c. Ce terme est grec , & composé de deux mots , dont l'un signifie *in* en , dans ; & l'autre *cystis* , sac , vessie.

La membrane qui fait cette poche n'est pas nouvellement formée dans la partie , comme on pourroit le déduire de la théorie de quelques auteurs sur cette maladie. On connoît un tissu folliculeux qui sépare toutes les parties les unes des autres , & qui en est le lien. S'il se fait un amas contre-nature d'une humeur quelconque dans une de ces cellules , par son accroissement , il étendra les parois de cette cellule , & les collera aux parois membraneuses des cellules circonvoisines qu'il oblitérera. C'est ainsi que commence le kiste , toujours formé par la cohérence de plusieurs feuillets de la membrane cellulaire. A mesure que la tumeur augmente , la poche membraneuse s'épaissit par la réunion d'un plus grand nombre de feuillets. Le kiste est formé de la substance préexistente de la partie. Ces connoissances justifient le dogme pratique des anciens. L'expérience , qui est la même dans tous les siècles aux yeux des bons observateurs , leur avoit montré que pour la guérison de ces sortes de tumeurs , il ne falloit pas se contenter de les ouvrir , mais qu'il

falloit extirper la poche ou sac qui renfermoit la matiere. Pour y parvenir, on fait communément une incision cruciale aux régumens de la tumeur; on les dissèque sans intéresser le kiste, qu'on emporte en totalité, s'il est possible: ses adhérences à quelque partie qu'il seroit important de ménager, est une raison pour s'abstenir d'une dissection trop recherchée. Alors on attend de la suppuration, la chute ou plutôt le détachement de la portion membraneuse qui reste du kiste. Quand les tumeurs *enkistées* sont d'un volume considérable, l'extirpation, suivant la méthode décrite, seroit une plaie énorme. Si le kiste n'est pas trop épais, on peut, par un procédé plus doux, se contenter de fendre la tumeur des deux côtés, & de passer une bandellette de linge effilé en forme de sêton, d'une ouverture à l'autre, pour conduire dans tout le trajet les médicamens nécessaires pour faire suppurer le kiste.

Il y a des pierres *enkistées* dans la vessie. M. Houstet, de l'académie royale de chirurgie, a donné dans le premier volume des mémoires de cette compagnie, des observations particulieres qu'il a jointes à celles qui avoient été communiquées précédemment à l'académie, sur cette matiere. L'existence de ces sortes de pierres est constatée; & l'auteur rend son mémoire aussi utile qu'il est curieux, en traitant des opérations qu'on peut tenter, & de celles qui ont été pratiquées pour faire l'extraction de ces pierres.

M. Houstet a joint à sa dissertation la figure d'une vessie ouverte par sa partie antérieure, derriere les os pubis, qui sont renversés en-devant: on y voit une pierre logée dans une cellule formée par la membrane interne de la vessie. [Y]

ENTAMURE. Division de continuité qui se fait avec les instrumens tranchans tant sur les parties dures que sur les parties molles.

Les anciens ont distingué cinq manieres de faire une *entamure* sur les parties dures; savoir en trouant ou trépanant, en raclant, en sciant, en limant & en coupant.

On troue ou on trépane avec un instrument tran-



chant en forme de scie ronde , appelée *trépan* ; on racle avec un instrument nommé *rugine* , cette opération emporte la superficie des os corrompus , ce qui rend plus prompt l'effet des remèdes appliqués. On scie les os des membres qu'on doit amputer. On lime les dents pour les séparer , pour les rendre égales , & pour en emporter la carie. On coupe avec des tenailles incisives les extrémités des os cassés , dont les pointes peuvent piquer certaines parties. On coupe les os même dans leur continuité , lorsqu'on ne peut les scier , ou les séparer dans leur contiguité. *Voyez TRÉPAN , RUGINE , SCIE , LIME , & TENAILLES INCISIVES.*

Les anciens ont aussi distingué douze manières de faire une *entamure* aux parties molles. L'aplotomie , la phlébotomie , l'artériotomie l'oncotomie , le catacasmus , le périérese , l'hypopatisme , le périscithisme , l'encopé , l'acrotériaisme , l'angéiotomie & la lithotomie. La définition de tous ces mots , que nous allons ajouter ici contre notre coutume , ne tiendra guere plus d'espace que les renvois.

L'aplotomie est une simple ouverture faite à une partie molle ; la phlébotomie est l'ouverture d'une veine ; l'artériotomie , celle d'une artère ; & l'oncotomie , celle d'un abcès ; le catacasmus , est ce qu'on appelle en françois *scarification* ; il y en a de trois sortes ; savoir , la moucheture , qui ne va pas au-delà de la peau , l'incision , qui pénètre jusqu'aux muscles ; & la taillade , qui va jusqu'aux os. Le périérese est une espece d'incision que les anciens faisoient autour des grands abcès ; l'hypopatisme est une incision qu'ils pratiquoient au-devant de la tête , & qui pénéroit jusqu'à l'os. La cruauté de ces trois especes d'opérations , & leur peu de succès , les ont proscrites. L'encopé est l'amputation d'une petite partie , par exemple d'un doigt ; l'acrotériaisme , est l'amputation d'un membre considérable , par exemple , d'une jambe ; l'angéiotomie est l'ouverture d'un vaisseau. La lithotomie est une ouverture qu'on fait à la vessie pour en tirer la pierre. *Extrait des principes de*

## 296 *Enterocèle, Entéroépiplocele, &c.*

*chirurgie de M. de la Faye, par M. de Jaucourt.*

**ENTEROCELE.** Hernie ou descente des intestins dans le pli de l'aîne. C'est ordinairement l'intestin iléon qui forme la tumeur herniaire dont il est question.

La cause prochaine de l'*entérocele* est la relaxation ou l'extension de la partie inférieure du péritoine, qui passe alors à travers l'anneau du muscle oblique externe. Ses causes éloignées sont les grands efforts, les exercices trop rudes, la toux violente, le fréquent vomissement, les cris, &c. Ce qui fait que les enfans y sont plus sujets que les autres. *Voyez HERNIE.*

**ENTEROÉPIPLOCELE.** Tumeur au pli de l'aîne, formée par l'intestin & l'épiploon. *Voyez HERNIE.*

Ses causes sont les mêmes que celles de l'*enterocèle*.

**ENTEROÉPIPLOMPHALE.** Espèce d'exomphale ou de hernie dans laquelle les intestins & l'épiploon forme une tumeur au nombril. *Voyez EXOMPHALE.*

**ENTERO-HYDROMPHALE.** Espèce d'exomphale dans laquelle, outre le déplacement de l'intestin, qui lui est commun avec l'exomphale, il se ramasse encore une quantité d'humeur aqueuse. *Voyez EXOMPHALE.*

**ENTEROMPHALE.** Espèce d'exomphale, dans laquelle les intestins sortent de leur place, & forment une tumeur dans le nombril. *Voyez EXOMPHALE.*

**ENTEROTOMIE.** Incision à l'intestin pour en tirer des corps étrangers. Cette opération est un remède extrême, qu'on ne doit employer que dans le cas où il pourroit encore donner quelque espérance, & où, faute d'y recourir, la mort est inévitable.

L'expérience nous fournit la preuve de la possibilité de cette opération, dans la guérison des plaies des intestins. L'*enterotomie* peut être très-nécessaire dans plusieurs circonstances, & principalement dans l'opération de la hernie, lorsque des corps étrangers se seront glissés dans la portion étranglée de l'intestin, & qu'ils en empêcheront la réduction. Dans ce cas, il faudra retenir l'intestin au bord de la plaie, pour éviter l'épanchement qui pourroit arriver, si on le replaçoit dans le ventre après cette opération.

M. Hevin a traité de la possibilité & de la nécessité de l'enterotomie , dans un mémoire sur les corps étrangers de l'œsophage , inséré dans le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie.

**ENTHIASIS.** Espece de fracture du crâne faite par un instrument contondant , dans laquelle l'os est brisé en plusieurs pieces , avec dépression & plusieurs fentes qui se croisent. *Voyez TRÉPANNER.*

**ENTONNOIR.** Instrument de chirurgie dont on se sert pour conduire le cautere actuel sur l'os unguis dans l'opération de la fistule lacrymale , afin d'en détruire la carie. Cet *entonnoir* est d'acier , son pavillon a sept lignes de diametre , son extrémité inférieure deux & demie ; cette extrémité est taillée en talus pour s'accommoder au plan incliné de l'os. La longueur de l'instrument est d'environ un pouce & demi ; on le tient avec un manche plat de la même matiere , soudé sur le côté du pavillon. On ne se sert plus du cautere actuel , ni par conséquent de l'*entonnoir* dans cette maladie , à cause de l'inflammation & d'autres accidens fâcheux qui en résultent. *Voyez FISTULE LACRYMALE.*

**ENTORSE.** Mouvement dans lequel une articulation est forcée , sans que les os souffrent de déplacement sensible. Les mouvemens des articulations ne peuvent être portés au-delà des bornes naturelles , sans que les ligamens destinés à borner ces mouvemens ne soient forcément alongés ou rompus. Ces extensions violentes & les ruptures plus ou moins considérables des tendons & même des muscles , occasionent plus ou moins d'accidens , parmi lesquels la douleur & le gonflement se manifestent d'abord. Les *entorses* du pied sont les plus communes : elles sont la suite des faux pas : les douleurs sont très-vives , & l'inflammation est proportionnée à la sensibilité des parties affectées , & à l'effort qu'elles ont souffert. La rupture des ligamens & des capsules articulaires occasionne assez souvent l'épanchement de la synovie , dont l'altération peut ulcérer les parties , carier les os , & produire des maladies très-longues , souvent incurables , & même mortelles.

Pour prévenir ces fâcheux accidens , il faut , s'il est

possible , dans l'instant que l'entorse est arrivée , plonger la partie dans un seau d'eau très-froide. Ce répercussif empêche l'épanchement de la synovie , prévient l'inflammation & apaise la douleur.

Si l'on n'a pas employé ce moyen sur le champ , il faut saigner copieusement , prescrire une diète sévère , tenir le ventre libre , & appliquer sur la partie des linges trempés dans des liqueurs spiritueuses , coupées avec des décoctions résolutives : on met ensuite des cataplasmes fortifiants de mie de pain & de vin. Quand les accidens sont passés , on met la partie , si c'est la main ou le pied , dans le ventre , ou dans la gorge d'un bœuf ou autre animal nouvellement tué. On fait des douches de différentes especes ; & s'il est besoin , on a recours aux eaux minérales de Bourbon , Bourbonne , Barege , Aix-la-Chapelle , &c. *Voyez les maladies des os de M. Petit.*

**EPANCHEMENT.** Ce terme est employé à-peu-près dans le même sens qu'*effusion* , *extravasation* ; il semble cependant plus particulièrement affecté pour exprimer l'écoulement considérable d'un fluide dans quelque espace du corps humain qui n'est pas destiné à en contenir , comme lorsque la sérosité du sang sort de ses vaisseaux , & se répand dans la cavité du bas-ventre , d'où résulte une hydropisie ascite , &c. *Art. de M. Daumont.*

**EPIPHORE** , *epiphora* , vient de deux mots grecs qui signifient *cum impetu ferre* , *porter avec impétuosité*. Il est employé en différens sens.

Généralement pris , il signifie toute sorte de transport contre-nature d'humeurs dans quelque partie du corps que ce soit , & particulièrement du sang , selon *Scribonius Largus* , n. 243. Ainsi il peut être appliqué à toute tumeur inflammatoire.

On appelle plus spécialement *epiphora* , selon *Galen* , *L. IV* , de *G. M. S. C.* cap. VII , &c. une fluxion inflammatoire qui se fait sur les yeux , & qui est la même chose que l'ophthalmie. *V. OPHTHALMIE.*

Mais la signification la plus reçue du mot *epiphora* est appliquée au flux habituel des larmes , causé par le

relâchement des canaux excrétoires des glandes destinées à les filtrer ; ces canaux n'offrant pas assez de résistance à l'impulsion des fluides qu'ils reçoivent dans leur cavité , il s'y fait une dérivation des parties voisines ; ils en sont abreuvés en trop grande quantité ; n'ayant pas la force de les retenir , il s'en fait un écoulement proportionné , & par conséquent immodéré respectivement à l'état naturel : c'est un vrai diabète des glandes lacrymales ; l'humeur dont elles regorgent se répand sur la surface de l'œil , & sur le bord de la paupière inférieure en plus grande abondance que les points lacrymaux n'en peuvent recevoir , pour la porter dans la cavité des narines : elle se ramasse conséquemment dans le grand angle de l'œil , & s'écoule hors de la gouttière sur la surface extérieure de la paupière & des joues , en sorte que les yeux paroissent toujours mouillés & pleurans. Tant que dure ce vice qui est quelquefois incurable , » ceux qui y sont sujets , dit *Mâitrejan* , dans son *traité des maladies de l'œil* , part. III , chap. 3 , ont ordinairement » la tête grosse & large , sont d'un tempérament » phlegmatique , & travaillés souvent de fluxions sur » les yeux.

Les collyres astringens sont les seuls topiques qu'il convient d'employer contre le relâchement qui cause l'*epiphora* : on peut avoir recours aux vésicatoires appliqués derrière les oreilles ou à la nuque , pour faire diversion de l'humeur qui engorge les glandes lacrymales. Le cautère au bras peut aussi satisfaire à la même indication ; mais ce qui est plus propre à la remplir , c'est l'usage réitéré des purgatifs qui ont de l'astringence , comme la rhubarbe. L'évacuation par la voie des selles est en général plus propre qu'aucun autre moyen , pour détourner la matière des fluxions qui se font sur les yeux , ou sur les parties qui en dépendent. *Hippocrate* l'avoit éprouvé sans doute lorsqu'il a dit que le cours de ventre à celui qui a une fluxion sur les yeux est très-salutaire ; *lippienti profusio alvi corripit , bonum*. Aph. 17 , sect. VI. Ainsi on doit imiter la nature , c'est-à-dire , suppléer à son

défaut , par le secours de l'art , pour procurer une évacuation de cette espece dans le cas dont il s'agit , dont l'utilité est autant constatée par l'expérience , que l'autorité de celui qui l'assure est bien établie par l'exactitude & la vérité de ses observations. *Article de M. Daumont.*

**EPIPLOCELE.** Espece de hernie ou tumeur , qui est occasionée par la descente de l'épiploon dans l'aîne. *Voyez HERNIE & ENTEROEPIPLOMPHALE.*

**EPIPLOMPHALE.** Espece d'exomphale ou descente du nombril qui consiste en une tumeur ou gonflement de cette partie , produit par le déplacement de l'épiploon. *V. EXOMPHALE & ENTEROEPIPLOMPHALE.*

Le mot d'*épiplomphale* est composé de deux mots grecs , dont l'un signifie *épiploon* , *coiffe* , & l'autre *nombril*. [Y]

**EPIPLO-SARCOMPHALE.** Espece de tumeur ou d'exomphale , qui est formée de l'épiploon , & compliquée d'une excroissance de chair. *V. EXOMPHALE.*

**EPREINTES.** (*Méd. & chir.* ) Douleurs vives au *rectum* , à la vessie ou à la matrice , & qui font faire des efforts pour pousser au dehors la cause irritante , quelle qu'elle soit. On restreint vulgairement le terme d'*épreintes* à une maladie du fondement , qui cause de fréquentes & inutiles envies d'aller à la selle , & qu'on appelle *tenesme*. La dysenterie & les hémorroïdes causent des *épreintes* , dont la continuation produit assez ordinairement le renversement de la membrane interne du *rectum*. Pour prévenir cet inconvénient , & pour y remédier , il est très-utile de se tenir le siege dans du lait , ou dans une décoction de plantes émollientes , afin que la membrane qui , poussée par les efforts répétés , forme un bourrelet à l'extérieur , soit humectée , baignée & rafraîchie , & qu'elle devienne moins susceptible de l'impression des causes irritantes. Ce traitement local calme la tension inflammatoire. Mais quand la douleur & les accidens diminuent , si l'on continue les immersions , il est à propos de rendre la liqueur un peu résolutive , par l'addition des fleurs de camomille , de mélilot , de

fureau , &c. aux plantes émollientes. On supprime enfin celles-ci pour ajouter aux fleurs susdites celles de roses rouges , &c. sur-tout si le relâchement de la membrane a été considérable , afin de fortifier les parties que la maladie & les remèdes relâchans , qui conviennent dans son commencement & ses progrès , ont affoiblies. Ceux qui ont la pierre dans la vessie sont sujets aux *épreintes* du *rectum* , par la communication qu'il y a entre ces parties , par le moyen des nerfs & des vaisseaux.

La vessie a aussi des *épreintes* dans la plupart de ses maladies , & dans celles des parties qui l'avoisinent. L'envie fréquente d'uriner , dans laquelle les malades rendent l'urine en petite quantité & avec grande douleur , a été appelée *tenesme de la vessie* , & plus communément *strangurie*. Voyez ce mot. Cette maladie peut avoir pour cause occasionnelle les embarras du canal de l'urethre. Voyez *CARNOSITÉ*. Une vessie racornie , des parois de laquelle il exude une humeur muqueuse susceptible de devenir âcre , est sujette aux *épreintes*. Lorsque la capacité de la vessie est diminuée , les envies d'uriner doivent être fréquentes , parce qu'une petite quantité d'urine fait une impression sensible sur les parois de cet organe. Une boisson adoucissante & fort abondante , relâche & distend la vessie ; mais il faut avoir soin que l'excrétion de l'urine , qui est augmentée , trouve son issue libre ; & l'usage de la sonde , placée dans la vessie , est un moyen sans lequel les malades ne se détermineroient pas à boire plus copieusement , parce qu'ils ont la fâcheuse expérience qu'ils souffrent d'autant plus qu'ils urinent plus fréquemment : aussi la plupart craignent-ils de boire. Les injections qu'on fait dans la vessie , delayent & entraînent les matières qui y crouissoient , & concourent efficacement avec la boisson à mondifier la cavité de ce viscère dans les cas susdits & dans celui d'ulcération.

Les vaisseaux variqueux à l'orifice de la vessie , sont susceptibles de gonflement , de phlogose , & d'inflammation ; de-là des *épreintes* ou ce sentiment douloureux

qui excite continuellement à faire des efforts pour uriner, la vessie même étant vuide. Quoiqu'on recoive dans ce cas du soulagement de la sonde laissée dans la vessie, il n'est pas nécessaire d'y avoir recours, l'usage des bougies est suffisant, il faut les augmenter de volume par degré; & comme elles ne doivent agir qu'en comprimant les vaisseaux, elles doivent être fort adoucissantes. Le blanc de baleine, l'huile d'amandes douces, & la quantité de cire nécessaire pour donner la consistance requise, sont les seuls ingrédients qui entrent dans la composition de ces fortes de bougies.

Quand la chute de la matrice est compliquée d'inflammation, il survient difficulté & fréquence d'uriner; ce sont des *épreintes* symptomatiques, la réduction de la matrice les fait cesser.

On excite des *épreintes* par des lavemens âcres, pour procurer la sortie d'un enfant mort ou du placenta resté dans la matrice. Cet effet des lavemens irritans montre l'utilité des anodins, dans les cas où il faut relâcher & détendre, comme dans l'inflammation de la matrice, de la vessie & des parties circonvoisines. [Y]

**EPULIDE.** Tubercule ou excroissance de chair qui se forme sur les gencives ou sur les parties qui les avoisinent, principalement vers les dernières dents molaires.

On distingue deux sortes d'*épulides*; savoir, celles qui ne sont point accompagnées de douleur, & celles qui en causent beaucoup, qui ont un caractère de malignité, & sont susceptibles de devenir chancreuses. D'ailleurs, de quelque espèce qu'elles soient, il y en a de dures & de molles, de grosses & de petites, de larges & d'étroites par leur base: elles produisent aussi des effets différens; elles gênent les mouvemens de la mâchoire; elles sont si douloureuses, qu'elles occasionent une tension spasmodique dans toutes les parties qui les environnent; elles empêchent aussi quelquefois la mastication par leur volume, en s'interposant dans l'espace qui se forme entre les deux mâchoires ouvertes, & en s'opposant à ce qu'elles se



rapprochent; elles peuvent encore par ces deux raiſons, empêcher le libre uſage de la parole.

Ces fâcheux effets déterminent à en hâter la cure : on peut l'entreprendre par le moyen des gargarifmes fortement réſolutifs & aſtringens fréquemment employés. Si les *épuſides* ne cedent pas aſſez-tôt à ces remèdes, il faut avoir recours à la ligature, quand on peut y appliquer un fil noué, & les ſerrer par leur baſe, dans le cas où elle peut être ſaiſie. L'excroiſſance n'ayant plus de communication avec la partie ſaine, de laquelle elle forme une extension contre-nature, ſe mortifie, ſe détache, & la cicatrice ſe fait aifément; mais lorsque la partie inférieure de la tumeur eſt d'un trop grand volume pour pouvoir être liée, on ne peut ſuppléer au défaut de ce moyen que par les corroſifs d'une médiocre activité appliqués avec prudence, ou en emportant l'excroiſſance avec les ciseaux ou le biſtouri, de maniere à ne rien prendre ſur les parties ſaines : on peut auſſi tenter de l'arracher avec les pincettes dont on ſe ſert pour les polypes des narines; & ſi l'on ne peut pas réuſſir à détruire entièrement l'*épuſide*, & qu'elle renaîſſe ſouvent après avoir été extirpée, quelques auteurs conſeillent l'application du cautere aſtuel. S'il ſurvient une hémorrhagie après l'opération, de quelque maniere qu'elle ſe faſſe, on peut l'arrêter, en faiſant laver ſouvent la bouche au malade avec du vin chaud rendu aſtringent avec un peu d'alun, juſqu'à ce que le ſang ne coule plus : on doit enſuite ſ'appliquer à conſolider la plaie ſelon les regles de l'art. *Voyez les inſtitutions chirurgicales d'Heiſter*, d'où cet article eſt extrait en partie; *voyez auſſi maladies des gencives ſous le mot GENCIVES. Art. de M. Daumont.*

ERESIPELLE eſt le nom d'une maladie inflammatoire, qui a le plus ſouvent ſon ſiege à la ſurface du corps : elle conſiſte dans une tumeur aſſez étendue, ſans bornes marquées, peu élevée au-deſſus du niveau des parties voiſines, ſans tension notable, accompagnée de douleur avec démangeaiſon, de chaleur âcre, & d'une couleur rouge tirant ſur le jaune, qui cede à

la preffion des doigts, blanchit par cet effet, & redevient rougeâtre, dès que la preffion cefse; & ce qui caractérife ultérieurement cette tumeur, c'eft qu'elle femble changer de place, à mefure qu'elle fe diffipe dans la premiere qu'elle occupoit; elle s'étend de proche en proche aux parties voisines.

Le mot d'*éréfipelle* vient de deux mots grecs, dont l'un fignifie *ruber*, & l'autre *propè*, *prefque rouge*; ce qui convient à la couleur de cette tumeur, qui n'eft pas d'un rouge foncé, comme le phlegmon, mais plutôt couleur de rofe; ce qui lui a fait donner le nom de *rofa* par les Latins. L'*éréfipelle* a été auffi appelée par les anciens *ignis sacer*, *feu facré*, à caufe de la chaleur vive que l'on ressent dans la partie qui en eft affectée.

L'*éréfipelle* peut être de différente efpece: lorsqu'elle n'eft pas accompagnée d'autres fymptomes que ceux qui ont été mentionnés dans la définition, elle eft fimple; & lorsque le milieu de la tumeur *éréfipellateufe* eft occupé par un phlegmon, par un œdeme, ou par un skirre, elle eft compofée & prend différente dénomination en conféquence, felon la nature de la tumeur à laquelle elle fe trouve jointe; ainfi elle eft dans ces cas-là, *éréfipelle* phlegmoneufe, œdémateufe, ou skirreufe. On la diftingue en effentielle, fi elle ne dépend d'aucune maladie antérieure, ou en fymptomatique, fi elle eft compliquée avec une autre maladie qui l'aît produite; elle eft encore diftinguée en interne ou externe, felon le différent fiege qu'elle occupe; en bénigne & en maligne, felon la nature des fymptomes qu'elle produit; en accidentelle ou habituelle, felon qu'elle attaque une feule fois, ou qu'elle revient plufieurs fois, & même périodiquement tous les mois ou tous les ans, felon qu'il confte par plufieurs obfervations.

L'*éréfipelle* externe affecte communément la peau, la membrane adipeufe. & quelquefois, mais rarement, la membrane des mufcles.

Lorsqu'elle eft interne, elle peut avoir fon fiege dans tous les vifceres, & vraisemblablement dans leur

leur tissu cellulaire sur-tout ; mais alors , il est rare qu'on la confidere autrement que comme une inflammation en général.

Le sang qui forme l'*éréfipelle* est moins épais , moins dense que celui qui forme le phlegmon ( voyez *PHLEGMON* ) ; mais il est d'une nature plus âcre , & plus fufceptible de s'échauffer. Ces qualités du sang étant pofées , fi fon cours vient à être retardé tout-à-coup dans les extrémités artérielles , & qu'il en paffe quelques globules dans les vaiffeaux lymphatiques , qui naiffent des arteres engorgées , l'action du cœur & de tout le fyftème des vaiffeaux reftant la même , ou devenant plus forte , toutes ces conditions étant réunies , la caufe continente de l'*éréfipelle* fe trouve établie avec le concours de toutes les autres circonftances qui conftituent l'inflammation en général.

Les caufes éloignées de l'*éréfipelle* font très-nombreufes ; elle eft fouvent l'effet de différentes évacuations fupprimées , comme des menftrues , des lochies arrêtées , d'une rétention d'urine , mais plus communément du défaut de tranfpiration infenfible , occasionnée par le froid ; elle eft quelquefois produite par lardeur du foleil , à laquelle on reffe trop long-temps expofé ; par l'application de quelques topiques âcres , de quelque emplâtre qui bouche les pores d'une partie de la peau , des répercuffifs employés mal-à-propos. Le mauvais régime , l'ufage des alimens âcres , des liqueurs fortes , les mauvaiſes digeftions , fur-tout celles qui fourniffent au ſang des ſucs alkalins , rances : le trop grand exercice , les veilles immodérées , les peines d'eſprit , contribuent auffi à faire naître des tumeurs *éréſipellateuſes* , qui peuvent être des ſymptomes de plaies & d'ulceres , dans les cas où il y a diſpoſition dans la maſſe des humeurs : cette diſpoſition , qui conſiſte en ce qu'elles ſont acrimonieuſes , & qui dépend ſouvent d'un tempérament bilieux , contribue auffi beaucoup à rendre efficaces toutes les cauſes éloignées , tant internes qu'externes , qui viennent d'être mentionnées.

Le caractère de l'*éréſipelle* eſt trop bien diſtingué par

les fymptomes qui lui font propres , rapportés dans la définition , pour qu'on puiſſe la confondre avec toute autre eſpece de tumeur , s'ils font bien obſervés.

L'*éréfipelle* n'eſt pas toujours accompagnée de ſymptomes violens , ſur-tout lorsqu'elle n'attaque pas le viſage ; cependant il ſ'y en joint ſouvent de très-fâcheux , tels que la fièvre , qui eſt plus ou moins forte & plus ou moins ardente ; les inſomnies , les inquiétudes ; & comme elle eſt dans pluſieurs cas une maladie ſymptomatique , dépendante d'une fièvre putride , par exemple , les accidens qu'elle produit varient , ſelon les différentes circonſtances.

L'*éréfipelle* n'eſt pas dangereuſe , lorsqu'elle eſt ſans fièvre , & qu'elle n'eſt accompagnée d'aucun ſymptome de mauvais caractère ; & au-contraire , il y a plus ou moins à craindre pour les ſuites de la maladie , à proportion de ce que la fièvre eſt plus ou moins conſidérable , & que les autres accidens ſont plus ou moins nombreux & violens.

L'*éréfipelle* de la face eſt de plus grande conſéquence , tout étant égal , que celle qui affecte les autres parties du corps , à cauſe de la délicateſſe de celle du viſage , dont les vaiſſeaux ont moins de force pour ſe débarraſſer de l'engorgement inflammatoire ; cet engorgement eſt cependant moins difficile à détruire que dans toute autre inflammation , parce que la matière qui le forme n'a pas beaucoup plus de tenacité que les humeurs ſaines qui coulent naturellement dans les vaiſſeaux de la partie ; ainſi elle eſt très-diſposée à la réſolution. *Voyez* RÉOLUTION. Mais cette manière dont ſe termine ordinairement l'*éréfipelle* , n'eſt pas toujours parfaite , l'humeur viciée peut être diſſoute , ſans être entièrement corrigée ; enſorte qu'elle ne ſoit pas encore propre à couler dans les autres vaiſſeaux où elle eſt jettée par l'action de ceux qui ſ'en ſont débarraſſés ; quelquefois elle ne cede qu'à la force de ces derniers , & reprend ſa conſiſtance vicieuſe lorsqu'elle eſt parvenue dans des vaiſſeaux voſins qui agiſſent moins ; ainſi l'*éréfipelle* change de ſiege comme en rampant de proche en proche ; elle eſt ſouvent rebelle

dans ce cas , & donne beaucoup de peine ; elle parcourt quelquefois la moitié de la surface du corps sans qu'on puisse en arrêter les progrès , parce qu'alors le sang est , pour ainsi dire , infecté d'un levain éréfipellateux , qui fournit continuellement de quoi renouveler l'humeur morbifique dans les parties affectées ou dans les voisines ; mais ce changement est bien plus fâcheux encore , lorsque le transport de cette humeur se fait du dehors au dedans , & se fixe dans quelque viscere ; alors l'*éréfipelle* qui en résulte est d'autant plus dangereuse , que la fonction du viscere est plus essentielle : on doit aussi très-mal augurer de celle qui , sans changer de siege , tend à la suppuration ou à la gangrene ; car il résulte du premier de ces deux événemens , qu'il se fait une fonte de matieres âcres , rongeantes , qui forment des ulceres malins , très-difficiles à guérir ; & il suit de la gangrene *éréfipellateuse* , qu'ayant par la nature de l'humeur qui la produit beaucoup de facilité à s'étendre , elle consume & fait tomber comme en putrilage la substance des parties affectées ; en sorte qu'il est très-difficile d'en arrêter les progrès , & presque impossible de la guérir.

Toute autre maniere que la résolution dont l'*éréfipelle* peut se terminer , étant funeste , on doit diriger tout le traitement de cette espece d'inflammation , à la faire résoudre , tant par les remedes internes que par les topiques , d'autant plus que la matiere morbifique y a plus de disposition que dans toute autre tumeur inflammatoire. Pour parvenir à ce but si desirable , on doit d'abord prescrire une diete sévere , comme dans toutes les maladies aiguës , qui consiste à n'user que d'une petite quantité de bouillon peu nourrissant , adoucissant & rafraîchissant , & d'une grande quantité de boisson qui soit seulement propre à détremper & à calmer l'agitation des humeurs pour les premiers jours , & ensuite à diviser légèrement , & à exciter la transpiration : il faut en même temps ne pas négliger les remedes essentiellement indiqués , tels que la saignée , qui doit être employée & répétée proportionnellement à la violence de la fièvre , si elle a lieu , ou à celle

des symptômes , aux forces & au tempérament du malade , à la saison & au climat. Il convient de donner la préférence à la saignée du pied , dans le cas où l'*érépelle* affecte la tête ou le visage : il faut de plus examiner , à l'égard de toute sorte d'*érépelle* , si le mal provient du vice des premières voies , & s'il n'est pas un symptôme de fièvre putride. Si la chose est ainsi , d'après les signes qui doivent l'indiquer , on doit se hâter de faire usage des purgatifs , des lavemens , & même des vomitifs répétés : ces derniers sont particulièrement recommandés contre l'*érépelle* de la face , qu'ils disposent à une prompte résolution , selon que le démontre l'expérience journalière : on calmera le soir l'agitation causée par ces divers évacuans , en faisant prendre au malade un julep anodin ou une émulsion ; pour ce qui est des topiques , on ne peut pas les employer pour l'*érépelle* de la face , parce que les émolliens anodins , en relâchant le tissu déjà très-foible de cette partie , peuvent disposer l'inflammation à devenir gangreneuse ; & parce que les résolutifs atténuans ne peuvent pas agir sans augmenter l'action des solides , la réaction des fluides , sans rendre la chaleur & l'âcrimonie plus considérable ; ce qui dispose l'*érépelle* à s'exulcérer , & à causer des douleurs extrêmes ; ce qui peut être aussi suivi de la mortification : ainsi il vaut mieux n'employer aucun remède externe , que d'en essayer dont il y a lieu de craindre de si mauvais effets.

Lorsque l'*érépelle* occupe toute autre partie de la surface du corps , on peut faire usage avec beaucoup de succès , des topiques émolliens & résolutifs , ou les employer séparément , suivant l'exigence des cas , sous forme de fomentations ou de cataplasmes , qui doivent être diversement préparés , selon les différentes espèces d'*érépelles* : on doit aussi en commencer ou en cesser l'usage plutôt ou plus tard , selon que l'exigent les indications. Voyez *RÉSOLUTIFS*.

Il n'est aucun cas où l'on puisse appliquer des remèdes répercutifs sur l'*érépelle* , de quelque espèce qu'elle soit , non plus que des narcotiques , des huileux. Les premiers , en resserrant les vaisseaux , y fixeroient la

matiere morbifique , & la disposeroient à se durcir , ou la partie à se gangrener , ou donneroient lieu à des métastases funestes. Les seconds , en suspendant l'action des vaisseaux engorgés , tendroient également à produire la mortification. Les troisiemes , en bouchant les pores , en empêchant la transpiration , augmenteroient la pléthore de la partie affectée , l'âcrimanie des humeurs , & par conséquent rendroient plus violens les symptomes de l'érépelle. S'il se forme des vessies sur l'érépelle , par la sérosité âcre qui détache l'épiderme & le sépare de la peau , ce qui arrive souvent ; il faut donner issue à l'humeur contenue , qui , par sa qualité corrosive & par un plus long séjour , pourroit exulcérer la peau. On doit , pour éviter ces mauvais effets , ouvrir ces vessies avec des ciseaux , en exprimer le contenu avec un linge , & y appliquer quelque lénitif , si l'érosion est commencée par la nature du mal , ou par mauvais traitement. Lorsque l'érépelle se termine par la suppuration ou par la gangrene , il faut employer les remèdes convenables à ces différens états. Voyez SUPPURATION , ULCERE , GANGRENE.

Lorsque l'érépelle ne provient pas d'une cause interne , d'un vice des humeurs , & qu'elle est causée par la crasse de la peau , par l'application de quelque emplâtre qui a pu arrêter la transpiration , embarrasser le cours des fluides dans la partie : il faut d'abord enlever la cause occasionnelle , nettoyer la peau avec de l'eau ou du vin chaud , ou de l'huile d'olive , selon la nature des matieres qui y sont attachées. Lorsqu'elles sont âcres , irritantes , comme celles des synapismes , des phœnigmes , des vésicatoires , on doit laver la partie avec du lait , ou y appliquer du beurre , ou l'oindre avec l'huile d'œufs. Dans les cas où l'érépelle n'est pas simple , où elle est phlegmoneuse , œdémateuse , elle participe plus ou moins de l'une des deux tumeurs compliquées ; on doit par conséquent traiter celle qui est dominante , ou qui présente les indications les plus urgentes , sans avoir égard à l'autre : celle-là étant guérie , s'il reste des traces de celle-ci , on la traitera

à son tour selon les regles de l'art. *Voyez PHLEGMON, EDEME. Article de M. Daumont.*

**ÉRIGNE** ou **AIRIGNE**. Petit instrument terminé par un crochet, dont on se sert pour élever & soutenir des parties qu'on veut disséquer, afin de les couper plus facilement.

Il y a des *érignes* simples qui n'ont qu'un crochet, & des doubles qui en ont deux.

Cet instrument est composé de deux parties, de la tige & du manche. La tige est une pyramide d'acier, exactement cylindrique, qui a environ trois pouces de long; son extrémité postérieure est une mitre qui est ordinairement appuyée sur un manche; du milieu de la mitre, & du côté postérieur, qui est plane, & limé grossièrement, il s'élève une soie quarrée, d'un pouce & demi de haut, qui s'ajuste dans le manche, & y est fixé avec du mastic.

L'extrémité antérieure est une espece d'aiguille recourbée, crochue, & fort pointue: dans l'*érigne* double, c'est une fourche ou double crochet.

Cet instrument est monté sur un manche d'ébene ou d'ivoire, qui peut avoir six lignes de diametre dans l'endroit le plus large, & trois pouces de longueur; il est fait à pans, pour présenter plus de surface, & être tenu avec plus de fermeté.

Cet instrument donne la facilité de disséquer, & d'emporter de petites glandes gonflées, qui ont échappé à l'extirpation d'une grosse tumeur; il est aussi d'usage dans l'opération de l'anévrysme, pour soulever l'artere afin d'en faire la ligature, sans y comprendre le nerf & la veine. On peut se servir aussi d'une *érigne* d'argent dont la pointe soit moussée dans l'opération de la hernie, pour faire l'incision du sac herniaire, &c. Cet instrument sert plus en anatomie qu'en chirurgie; il convient sur-tout pour soulever les filets nerveux dans la dissection de ces parties. [Y]

**ÉROSION**. Maladie des dents qui consiste dans l'inégalité de leur émail. Cette maladie est fort différente de la carie, en ce que celle-ci est un ulcere en l'os (voyez *CARIE*); & que l'*érosion* n'est formée que par des tubercules & des enfoncemens à l'émail.



M. Bunon , chirurgien dentiste à Paris , & de Mesdames de France , qu'une mort prématurée a enlevé au public , s'étoit donné des peines & des soins incroyables pour faire des observations utiles sur les maladies des dents. Il avoit observé la naissance & le progrès des dents , avec tout ce qui pouvoit y avoir le moindre rapport , depuis leur germe dans le fœtus jusqu'à l'âge le plus avancé. Un travail long , soutenu par beaucoup d'ardeur & d'émulation , produisit plusieurs découvertes , & entr'autres celle de l'*érosion*. L'auteur a prouvé par beaucoup de faits , que l'*érosion* étoit causée par les maladies de l'enfance , telles que la petite vérole , la rougeole , le rachitis , &c. & que ces maladies ne faisoient impression que sur les dents qui étoient alors renfermées dans leurs alvéoles : ainsi , si l'on étoit exact sur le choix des nourrices , on éviteroit ou l'on éloigneroit la plupart des maladies qui tourmentent si cruellement l'enfance ; maladies d'où provient nécessairement la mauvaise qualité des dents , qui prépare aux enfans un enchaînement de douleurs pour toute la suite de leur vie.

La carie est l'effet ordinaire de l'*érosion* ; il est cependant restraints à certaines circonstances : la qualité des dents , leur plus ou moins de solidité , les impressions plus ou moins fortes que l'*érosion* a faites , & l'arrangement des dents , donnent plus ou moins lieu à la carie ; car celles qui sont serrées , mal en ordre , & disposées de manière à retenir certaines portions de limon , ou les restes de quelques alimens âcres ou acides , y sont constamment les plus sujettes. Quand ces dispositions n'ont pas lieu , si l'*érosion* n'est que superficielle , ses impressions peu profondes ( sur-tout si les dents en sont exemptes , ou faiblement atteintes dans leurs parties latérales ) elles retiennent difficilement ces particules de limon ou d'alimens qui les font carier. Si la carie vient à s'y former , elle fera bien moins de progrès , principalement sur les grosses molaires & sur celles qui remplacent les molaires de lait , pourvu néanmoins qu'on ait eu l'attention d'empêcher la communication des dents de lait cariées sur ces secondes dents ,

M. *Bunon*, à la première inspection d'une dent marquée d'érosion, disoit avec certitude, en suivant les principes & le temps de la dentition, que la personne avoit eu une maladie à tel âge, parce que ses observations lui avoient fait connoître que l'érosion étoit toujours une affection du germe de la dent, par une maladie survenue dans le temps qu'elle étoit encore dans l'alvéole. Cela est d'une grande utilité dans la pratique : aux exemples que l'auteur en a donnés dans ses deux traités sur les maladies des dents, j'en ajouterai un qui me regarde personnellement. La carie d'une seconde petite molaire de la mâchoire supérieure m'obligea d'avoir recours à M. *Bunon*. Avant d'en faire l'extraction, il me dit que cette dent avoit souffert de l'érosion, & que la carie avoit été un effet de l'altération de la surface émaillée de la dent : il ajouta que les dents se formant ordinairement par paire, il appréhendoit que la pareille du côté opposé n'en fût également altérée ; il avoit raison, & par le moyen d'une petite sonde, il me fit sentir que, malgré sa bonté apparente, il y avoit un commencement de corrosion : il me conserva cette dent, en enlevant au moyen de la lime la carie qui n'étoit que superficielle, & qui continuant à faire du progrès, ne se seroit manifestée que par des douleurs cruelles, dont l'extraction de la dent auroit été l'unique remède. [Y]

ESCARRE. L'*escarre* est une espèce de croûte faite sur la peau par des cauterés actuels & potentiels, ou par toute autre cause externe, comme par le frottement violent, la compression, la ligature, la contusion, la gelée, la brûlure, &c. C'est pourquoi le nom d'*escarre* se donne aux chairs brûlées, meurtries, contuses & desséchées. Voici comme l'*escarre* se forme.

Les cauterés actuels qu'on met en usage pour la produire, font une croûte sur la partie à laquelle ils sont appliqués, en échauffant les humeurs, qui venant à se raréfier par l'excessive chaleur qui leur est communiquée, rompent les vaisseaux qui les contiennent, en sorte que leurs molécules les plus subtiles s'exhalant en l'air, la partie demeure en croûte, sèche, & privée de nourriture.

Les

Les cauterés potentiels agissent sur la peau par la qualité de leurs sels qui déchirent la tissure des solides : les chairs étant forcées de se désunir par cette action des sels , forment une substance morte , qui ne recevant plus de nourriture , se dessèche & s'encroûte.

Dans la brûlure , la partie extérieure des chairs ne peut essuyer l'action du feu , sans que le tissu des solides ne soit totalement altéré : alors les fibres étant détruites & confondues , ne sont qu'un débris informe , qui n'a plus de part à la vie du reste du corps animal ; & cette chair morte ne tenant plus à rien , tombe bientôt d'elle-même , tandis que les fluides sont répandus sous les solides séchés & brûlés ; ce qui constitue l'*escarre*. La même chose arrive intérieurement par la causticité d'un venin âcre & pestilentiel : ainsi l'*escarre* peut être produite intérieurement par quelque humeur corrosive , capable de détruire le tissu des chairs en les abreuvant.

L'*escarre* qui naît d'une cause externe , se rétablit en ôtant cette cause : l'*escarre* qui vient d'une cause interne & maligne , fait des progrès d'une façon cachée , & très-difficile à détruire ; on peut le tenter par les corroborans anti-septiques. L'*escarre* qui procède d'un frottement violent & dont la cause persiste , demande à être traitée comme l'inflammation. *Article de M. le chevalier de Jaucourt.*

**ESCARROTIQUE.** Tout médicament qui appliqué extérieurement sur les chairs , y produit des croûtes ou des escarres , reçoit le nom d'*escarrotique* : on l'appelle aussi *caustique* ou *cauter*. Voyez ces mots *Art. de M. de Jaucourt.*

**ESQUINANCIE.** Les différens noms barbares que les auteurs ont donné à cette maladie , sont plus le langage des écoles , que celui des praticiens ; ceux-ci se bornent à examiner si cette maladie est inflammatoire , ou d'une autre nature , comme catharale gangreneuse ou convulsive , & quelles sont les parties , tant du pharynx & du larynx , que des organes des

environs qui en font le siege ; ils sont d'ailleurs très-attentifs au degré de difficulté d'avaler & de respirer , & aux autres accidens qui rendent cette affection plus ou moins dangereuse. L'angine inflammatoire ou la vraie esquinancie est une maladie des plus aiguës ; le frisson , la fièvre violente , la douleur de tête , le gonflement phlegmoneux de la gorge , le visage allumé , &c. la caractérisent assez : elle attaque le larynx , le pharynx & les parties contiguës , comme la luette , les amygdales , la langue , le palais , &c. La déglutition & la respiration en sont plus ou moins gênées ; elle est quelquefois accompagnée de l'enflure du cou & du visage , comme aussi de la langue que la bouche alors ne sauroit contenir. L'*angine catharale* , à laquelle quelques-uns ont donné le nom de *fausse angine* , & qu'on appelle communément *mal de gorge* , est le plus souvent sans fièvre : on apperçoit au fond de la bouche une légère phlogose qui produit ordinairement de petits abcès , dont on abandonne la guérison à la nature ; la difficulté d'avaler est plus ou moins laborieuse , & c'est l'accident le plus fâcheux qui l'accompagne. Quelques-uns ont encore donné le nom de *fausse angine* à cette fluxion externe , qui a son siege dans les parotides , les maxillaires & autres glandes salivaires , & qu'on nomme *oreillons*. Les scorbutiques & les vérolés sont aussi sujets à un mal de gorge qui a beaucoup de rapport , quant aux effets , au catharal ; mais celui qui accompagne la rougeole , la petite vérole , & quelques fièvres malignes , de même que celui qui est le produit du mercure , doivent être distingués des précédens.

L'*angine gangreneuse* est ordinairement *épidémique* & *contagieuse* ; elle n'attaque le plus souvent que les enfans , mais aucun âge n'en est exempt ; elle commence rarement par le frisson. La fièvre est d'abord peu considérable , mais elle se fortifie ordinairement vers le troisieme jour : on remarque alors un gonflement aux amygdales & à la luette , qui se couvrent bientôt d'*apthes* , ainsi que les parties des environs. L'ouver-

ture des cadavres nous a appris que ces ulcères se répandoient non-seulement dans le nez, mais encore dans la trachée artère & dans les bronches, de même que dans l'œsophage, l'estomac & les boyaux. Il se forme sur les parties affectées & exposées à la vue, des croûtes en maniere d'escarre, que les malades rendent par les crachats; ainsi que des lambeaux de la membrane qui couvre ces parties, & qui souffre alors une vraie exfoliation, dont on détache quelquefois de grandes pieces; la langue dans la plupart s'enfle; les parotides se gonflent, & la bouche contracte une sorte de puanteur; la voix devient rauque, la respiration laborieuse; le pouls est petit & irrégulier, & l'on meurt du cinquieme au neuvieme jour; ou la maladie dure plus long-temps, ne se terminant quelquefois que vers le quarantieme jour. *L'angine convulsive* est annoncée par une très-grande difficulté d'avaler & de respirer, sans qu'il paroisse ni engorgement, ni rougeur, ni tumeur; elle suffoque souvent en quelques heures de temps. Cette dernière espece d'angine, décrite avec la plus grande confusion, est rarement essentielle, mais un symptôme du tetanos, de l'affection hysterique, hypocondriaque, &c. C'est encore la suite de la pourriture du poulmon, du foie, du thymus, &c. ainsi que l'observation cadaverreuse l'a plusieurs fois appris. On l'a souvent confondue avec le catharre suffoquant. Le chaud & le froid, qui se succèdent promptement, sont souvent la cause de l'*esquinancie*. L'érysipelle rentré, la goutte remontée, &c. peuvent aussi y donner lieu: c'est encore le produit des poisons, de la morsure des animaux venimeux, &c. On fait que c'est de toutes les phlogoses la plus dangereuse: les malades en périssent quelquefois le premier jour, mais communément vers le cinquieme. La langue enflammée, l'écume à la bouche, le pouls intermittent, les convulsions, &c. en sont les symptômes les plus redoutables. On a observé quelquefois que cette inflammation se jettoit sur les poulmons, ou sur les parties externes du cou: il est aisé de juger lequel de ces deux accidens est le plus à craindre. Il est encore inu-

tile de dire que l'inflammation qui attaque le larynx est plus redoutable que celle du pharynx ; cependant les abcès des amygdales d'un certain volume peuvent étouffer le malade lorsqu'on néglige d'en faire l'ouverture. L'*esquinancie* se termine, ainsi que les autres inflammations, par la suppuration, par la résolution, par le skirre, ou par la gangrene : ceux qui en ont eu quelques atteintes, doivent en craindre le retour : on a observé que le flux des regles & celui des hémorrhoides l'ont souvent terminée. On a peu ou rien à craindre de l'*angine catharale* ; mais la gangreneuse, quoique très-légère en apparence dans les premiers temps, doit inspirer la plus grande terreur ; parce que cette maladie, comme nous l'avons dit, peut se communiquer bientôt aux premières voies & à la poitrine : circonstance qui la rend très-meurtrière. On doit s'attendre à cet accident, lorsqu'on s'apperçoit que les ulcères font un progrès rapide. On a observé que les vieillards y résistoient mieux que les adultes & les enfans ; & ceux parmi ces derniers qui en réchappoient, restoient pour la plupart dans un état de langueur, dont ils ne revenoient guère. L'*angine convulsive*, qui vient à la suite des grandes pertes & des longues maladies, est mortelle. Nous avons dit que ceux qui ont de la pourriture au poulmon & au foie en périssoient souvent ; mais si elle dépend d'une cause passagère, sans aucun vice dans les organes, elle est peu dangereuse.

L'*esquinancie* demande de prompts secours ; les saignées ne doivent pas y être ménagées ; on ouvre les veines des bras, du pied, du cou & de la langue ; on applique des sang-sues aux parties les plus voisines, & des ventouses scarifiées aux épaules, sous la mâchoire, & ailleurs. On donne beaucoup de *délaysans* & d'*adoucissans*, une boisson nitrée, &c. on tient le ventre libre par des *laxatifs*, & l'on use dans la même vue de *lavemens purgatifs* & *stimulans* ; on fait prendre même l'*émétique* dans les cas pressans, & ce remède a sauvé la vie à beaucoup de malades. Les *hypnotiques* sont ici très-suspects, quoique plusieurs ne fassent pas diffi-

culté d'en donner. Les *diaphorétiques* peuvent convenir, lorsque la maladie laisse le temps de les employer, & qu'on s'est mis à couvert, tant par les *saignées* que par les *délayans*; de l'incendie qu'ils peuvent causer. Les gargarismes *adouçissans* & *répercussifs* y sont fort employés : les salivans peuvent être aussi de quelque secours ; mais ils ne conviennent pas à tous les cas : on fait encore usage des cataplasmes *anodins* & *relâchans*, tant pour apaiser la douleur, que pour déterminer la tumeur en dehors ; celui de *nid d'hirondelle* affecté à cette maladie passe avec raison pour un bon *résolutif* ; les vésicatoires à la nuque sont propres à faire une révulsion avantageuse ; les *scarifications* dans la bouche peuvent être utiles ; la *bronchotomie* offre enfin une ressource contre les cas désespérés. Lorsqu'on apperçoit l'abcès, il ne faut pas attendre qu'il perce de lui-même ; il faut en faire l'ouverture & user ensuite d'un *gargarisme détersif*. La tumeur *skirreuse* des amygdales est quelquefois la suite de l'*esquinancie*. L'*angine catharale* ou le mal de gorge ne demande pas toujours la saignée ; mais les purgatifs y sont utiles : on couvre le cou de *laine* ; on y applique des cendres chaudes, de la *colombine*, des feuilles de *jusquiame* cuites sous la cendre, &c. On use de *gargarismes* faits avec le lait, la décoction de *figue*, celle de *pervanche*, d'*hypericum*, de *grande consoude*, &c.

L'*angine gangreneuse* demande très-rarement la saignée ; l'*émétique* dans les commencemens, & même les purgatifs y sont très-utiles ; les alexitères & les sudorifiques peuvent y être employés ; mais les antiseptiques, tels que la limonade, l'eau de groseille & autres acides, le nitre, le quinquina, &c. y sont plus appropriés ; le *camphre* est un de ceux qui ont le mieux réussi, & l'on n'en sauroit trop recommander l'usage ; les ventouses scarifiées à la nuque, & les vésicatoires ont été d'un grand secours ; les scarifications qu'on a tenté de faire sur les parties gangrenées ont eu dans les dernières épidémies le plus malheureux succès ; de sorte qu'on doit laisser à la nature le soin de séparer l'escarre ; on peut en faciliter l'opération par des gar-

*garismes* adoucissans & rafraîchissans ; ceux qu'on a préparés avec l'eau de groseille & avec l'eau-rose , dans laquelle on avoit jetté quelques grains de sel de saturne , paroissent avoir le mieux réussi. *Précis de médecine-pratique.*

**EXCORIATION.** On appelle ainsi tout dépouillement de la peau dans lequel l'épiderme , enlevé par telle cause que ce puisse être , laisse les houpes nerveuses à découvert ; ce qui est suivi d'un sentiment de cuisson très-vive. Le frottement , la compression , & la mal-propreté y donnent communément lieu. On fait que dans les longues maladies , lorsque ceux qui en sont affligés restent long-temps sur le même côté , il s'y fait des écorchures qui sont précédées par des tâches rouges qu'on doit avoir soin de laver souvent avec le vin chaud , ou avec l'eau de vie camphrée , lorsqu'il y paroît quelque noirceur ; si on ne peut éviter l'écorchure on la dessèche avec de la poudre de *ceruse* , celle de *Pierre calaminairé* , le *pompholix* , &c. Mais le point principal est de garantir la partie entamée de la compression & de la mal-propreté. *Précis de la médecine-pratique.*

Voilà qui suffit pour les *excoriations* en général ; mais il survient fréquemment, aux enfans en particulier , des rougeurs & des *excoriations* en différentes parties du corps , sur-tout derrière les oreilles , au cou , & aux cuisses. Il est bon d'indiquer ici le traitement de ces sortes d'*excoriations* , qui sont très-communes ; celles des cuisses proviennent ordinairement de l'acrimonie de l'urine ; on les guérira en les baignant deux ou trois fois par jour avec de l'eau-tiede. On peut aussi délayer dans l'eau de la ceruse réduite en poudre fine , & l'appliquer sur la partie excoriée après la lotion ; mais si l'inflammation & l'*excoriation* étoient considérables , il seroit à propos d'user en fomentation , deux ou trois fois par jour , de la solution de trochisque de blanc de rhais dans l'eau de plantain ; l'on aura soin en même temps de ne rien épargner pour que les parties soient seches , & pour qu'elles ne se frottent point les unes contre les autres ; ce que l'on obtiendra en em-



ployant un peu de dessicatif rouge , ou de pompholix , & en interposant entre les parties des morceaux de vieux linge fin , chaud & sec : c'est à la nourrice à avoir ce soin , & à y veiller avec attention. L'enfant ne fait que crier & pleurer ; celui du riche comme celui du pauvre , celui du prince comme celui du berger. *Art. de M. de Jaucourt.*

**EXCROISSANCE** se dit en général de toute tumeur contre-nature , qui se forme par le mécanisme de l'accroissement sur la surface des parties du corps ; ainsi les verrues sont des *excroissances* comme les fics , les polypes , les sarcomes , &c. *Voyez* tous ces mots. *Art. de M. Daumont.*

**EXERESE.** Opération par laquelle on tire du corps humain quelque matiere étrangere , inutile , & même pernicieuse.

L'*exerese* se fait de deux façons ; par extraction , quand on tire du corps quelque chose qui s'y est formé ; & par détraction , quand on tire du corps quelque chose qui y a été introduit par dehors.

L'opération de la taille ou lythotomie , l'accouchement forcé , &c. sont de la premiere classe ; & l'extraction d'une balle , d'un dard , seroit de la seconde. Quelques auteurs ne donnent le nom de *détraction* , à l'action de tirer un corps étranger qui est entré par dehors , que lorsqu'on est obligé de faire une incision à une partie opposée à celle par où le corps étranger s'est introduit : certe distinction n'est pas de grande utilité.

Le point important pour se bien conduire ici , est d'examiner avec attention , 1°. quelle est la partie dont on veut tirer quelque chose ; & s'éclairer sur la structure de cette partie : 2°. quels sont les corps étrangers que l'on veut faire sortir ; quelle est leur forme & leur nature ; s'ils sont durs , mous , friables , compressibles , ronds , quarrés , ovoïdes , triangulaires , &c. 3°. quels sont les différens instrumens qu'on y peut employer , & choisir les plus propres à ce dessein , ou en imaginer de plus parfaits : 4°. quand il faudra les mettre en usage ; & comment.

On a donné les autres principes généraux qui concernent l'opération de l'*exerese* , au mot **CORPS**

ETRANGERS. Article de M. de Jaucourt.

EXFOLIATION est la séparation des parties d'un os qui s'écaille, c'est - à - dire , qui se détache par feuilles ou par lames minces. Ce mot est composé des mots latins *ex* , & *folium*, feuille. Quand une partie de la surface du crâne a été à nud pendant quelque temps , elle est sujette à l'*exfoliation*. L'usage de la poudre céphalique ne sert de rien pour l'avancer. On ne doit point trop hâter la guérison des blessures faites aux os. Mais on doit leur laisser le temps de se rétablir d'eux-mêmes ; ce qu'ils font quelquefois sans *exfoliation* , sur-tout dans les enfans.

On ne peut pas guérir les caries des os sans *exfoliation*. Voyez *CARIE*. Les os découverts ne s'exfolient pas toujours ; on a vu des dénudations considérables qui ont duré six mois avec suppuration , ou la surface de l'os s'est revivifiée au-lieu de s'exfolier. On peut lire à ce sujet des observations de M. de la Peyronie , insérées dans un mémoire de M. Quesnay, sur les *exfoliations* du crâne , dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie* ; on trouvera dans ce même mémoire plusieurs observations qui montrent l'usage du trépan perforatif pour accélérer l'*exfoliation* & pour l'empêcher ; l'usage de la ruginé & des couronnes de trépan pour procurer l'*exfoliation* ; les cas où il a fallu employer le ciseau & le maillet de plomb pour enlever en plusieurs reprises des portions d'os altérées , & les obstacles particuliers qui peuvent retenir & engager une piece d'os qui doit se séparer. On donne aussi le nom d'*exfoliation* à la séparation d'une membrane , d'un tendon , & autres parties molles froissées & meurtrières , par quelque cause extérieure , ou altérées par l'impression de l'air à l'occasion d'une plaie , ou par des matieres purulentes. Le défaut de cette séparation dans cette dernière circonstance , est une cause de fistule. Voyez *FISTULE*. Art. de M. Louis.

C'étoit une opinion commune & reçue parmi les anciens , que tous les os découverts doivent s'exfolier ; c'est-pourquoi ils tenoient pendant long-temps les lèvres  
de

de la plaie écartées l'une de l'autre , en attendant cette *exfoliation*. L'expérience & la raison ont détruit ce préjugé , & ont fait voir qu'en tamponant les plaies où les os sont simplement découverts ; on en retarde la guérison , & l'on expose les blessés à des accidens fâcheux : ce n'est pas cependant que l'*exfoliation* des os ne soit presque toujours l'ouvrage de la pure nature , & que la plupart des précautions qu'on prend pour produire cette *exfoliation* , ne soient d'ordinaire inutiles ou nuisibles : il faut dire hardiment ces sortes de vérités.

En effet , combien de fois voit-on des chirurgiens qui , pendant des mois entiers , se flattent vainement de parvenir à l'*exfoliation* d'une partie de quelque os , par le charpi sec , l'esprit de vin , les caustiques & la ruginé , tandis que d'autres , sans tous ces secours , voient dans peu de temps une heureuse *exfoliation* se produire chez leurs malades ? c'est qu'alors la nature étoit elle-même l'artiste de l'*exfoliation*. Le plus grand secret du chirurgien est de laisser agir cette nature , d'observer ses démarches , de ne pas contrecarrer ses opérations , de conserver à la partie sa chaleur naturelle , ou de l'augmenter quand elle est languissante. Il n'y a pas seulement de la droiture , mais du bon sens , à reconnoître dans les arts les plus utiles , les bornes & les limites de leur puissance. Les habiles gens qui professent de tels arts n'y perdent rien , & les frippons trouvent moins de dupes. *Addition de M. de Jaucourt.*

EXOMPHALE est un nom général qui comprend toutes les especes de descentes ou de tumeurs qui surviennent au nombril par le déplacement des parties solides qui sont renfermées dans la capacité du bas-ventre. Ainsi les auteurs ont mis mal-à-propos au nombre des hernies de l'ombilic des tumeurs humorales qui n'ont point de caractère particulier pour être situées en cette partie. L'hydromphale est une tumeur aqueuse à l'ombilic , qui ne présente pas d'autre indication que l'œdème dont il est une especes. *Voyez EDEME.* Nous en dirons autant du pneumatomphale ou tumeur venteuse de l'ombilic. *Voyez EMPHYSEME.* Du varicomphale. *Voyez VARICE.*

Les parties internes qui forment une tumeur extérieure après avoir passé par l'anneau de l'ombilic , sont l'intestin & l'épiploon. Si l'intestin sort seul , c'est un enteromphale ; l'épiploon seul forme l'épiplomphale , & la tumeur formée par l'épiploon & par l'intestin conjointement , se nomme *enteroépiplomphale*.

Cette maladie ne diffère des autres hernies que par sa situation ; elle a les mêmes indications ; elle produit les mêmes symptômes ; elle est susceptible des mêmes accidens : nous en parlerons au mot *HERNIE*.

La réduction des parties qui forment cette hernie , est l'intention principale qu'on doit se proposer dans son traitement. *Voyez RÉDUCTION*.

Lorsque les parties sont réduites , il faut les contenir avec un bandage convenable. *Voyez BRAYER*.

On se sert pour maintenir les parties réduites dans la hernie ombilicale , d'un fil de fer ou de léton assez fort & contourné : on le garnit de bourre , & on le revêt de futaine ou de chamois : on emploie plus communément le brayer ordinaire.

On voit dans le second volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie un bandage mécanique pour l'*exomphale*. M. Suret , qui en est l'auteur , a placé dans la pelote du bandage des ressorts , au moyen desquels le ventre est toujours également comprimé dans ses différens mouvemens. Ce bandage a été trouvé très-utile & fort ingénieux : la mécanique en est empruntée de l'horlogerie. M. Suret est toujours fort louable d'en avoir fait l'application à son bandage. [Y]

**EXOPHTHALMIE.** Ce mot grec qui est expressif , & que je suis obligé d'employer , signifie *sortie de l'œil hors de son orbite* ; mais il ne s'agit pas ici de ces yeux gros & élevés qui se rencontrent naturellement dans quelques personnes , ni de cette espèce de forjettement de l'œil , qui arrive à la suite de la paralysie de ces muscles , ni enfin de ces yeux éminens & saillans , rendus tels par les efforts d'une difficulté de respirer , d'un teneisme , d'un vomissement , d'un

accouchement laborieux , & par toutes autres causes , qui interceptant en quelque maniere la circulation du sang , les retiennent quelque temps dans les veines des parties supérieures. Nous entendons ici par *exophthalmie* ( & d'après *Maitrejan* , qui en a seul bien parlé ) la grosseur & éminence contre-nature du globe de l'œil , qui s'avance quelquefois hors de l'orbite , sans pouvoir être recouvert des paupieres , & qui est accompagnée de violentes douleurs de l'œil & de la tête , de fièvre & d'insomnie , avec inflammation aux parties extérieures & intérieures de l'œil. Cette triste maladie demande quelques détails.

Elle est causée par un prompt dépôt d'une humeur chaude , âcre & visqueuse , qui abreuvant le corps vitré , l'humeur aqueuse , & toutes les autres parties intérieures du globe , les altere , & souvent les détruit. La chaleur & l'acrimonie de cette humeur se manifestent par l'inflammation intérieure de toutes les parties de l'œil , & par la douleur qui en résulte. Son abondance ou sa viscosité se font connoître par la grosseur & l'éminence du globe de l'œil , qui n'est rendu tel que par le séjour & le défaut de circulation de cette humeur. Il paroît que le corps vitré est augmenté outre mesure par l'extrême dilatation de la prunelle , que l'on remarque toujours dans cette maladie ; il paroît aussi que l'humeur aqueuse est semblablement augmentée , par la profondeur ou l'éloignement de l'uvée , & par l'éminence de la cornée transparente. Le globe de l'œil ne peut grossir extraordinairement , & s'avancer hors de l'orbite , sans que le nerf optique , les muscles de l'œil & toutes ses membranes ne soient violemment distendus ; d'où résultent nécessairement l'inflammation de tout le globe , la douleur violente qu'éprouve le malade , la fièvre , l'insomnie , &c.

L'*exophthalmie* fait quelquefois des progrès très-rapides , & quand elle est parvenue à son dernier période , elle y demeure long temps. Ses effets sont , que l'œil revient rarement dans sa grosseur naturelle , que la vue se perd ou diminue du moins considérable-

ment. Soit que cette maladie soit produite par fluxion ou par congesion , si le malade continue de sentir des élancemens de douleurs terribles sans intervalle de repos , l'inflammation croît au dedans & au dehors , les membranes qui forment le blanc de l'œil se tuméfient extraordinairement , les paupieres se renversent , le flux de larmes chaudes & âcres succede , & finalement l'œil se brouille ; ce qui est un signe avant-coureur de la suppuration des parties internes , & de leur destruction.

Après la suppuration faite , la cornée transparente s'ulcere , & les humeurs qui ont suppuré au-dedans du globe , s'écoulent. Alors les douleurs commencent à diminuer , & l'œil continue de suppurer jusqu'à ce que toutes les parties soient mondifiées ; ensuite il diminue au-delà de sa grosseur naturelle , & enfin il finit par se cicatrifer. Il arrive souvent que l'humeur qui cause cette maladie ne vient pas à suppuration , mais s'atténue , se résout insensiblement , & reprend le chemin de la circulation ; dans ce cas la douleur & les autres accidens se calment , l'œil se remet dans sa grosseur naturelle , où , ce qui est ordinaire , demeure plus petit. La vue cependant se perd presque toujours , parce que le globe de l'œil ne peut s'étendre si violemment , sans que ses parties intérieures ne souffrent une altération qui change leur organisation , sans que le corps vitré ne se détruise , & sans que le cristallin ne se corrompe , de même que dans les cataractes purulentes. Le traitement de l'*exophthalmie* demande les remedes propres à vider la plénitude , à détourner l'humeur de la partie malade , à adoucir & à corriger cette humeur viciée. Ainsi la saignée du bras doit être répétée selon la grandeur du mal , & les forces du malade ; on ouvre ensuite la jugulaire & l'artere des tempes du même côté ; on applique des vésicatoires devant ou derriere les oreilles ; on fait un cautere au derriere de la tête , ou on y passe un féton ; les émolliens , adoucissans & rafraichissans sont nécessaires pendant tout le cours de la maladie ; mais tous ces remedes généraux doivent être administrés avec ordre & avec prudence. Il ne faut pas négliger non plus les

topiques convenables , les renouveler souvent , & les appliquer tiedes , soit pour relâcher la peau , soit pour tempérer l'inflammation extérieure de l'œil ; car ils ne servent de rien pour l'inflammation intérieure ; lorsque la maladie est sur son déclin , ce qu'on connoît à la diminution de l'inflammation & de la douleur , on se sert alors de topiques résolutifs , c'est-à-dire de ceux qui par leurs parties subtiles , volatiles & balsamiques , échauffent doucement l'œil , atténuent & subtilisent les humeurs & les disposent à reprendre le chemin de la circulation. C'est aussi sur le déclin de la maladie , & quand la fièvre est apaisée , qu'on doit commencer à purger le malade par intervalles & à petite dose , en employant en même temps les décoc-tions de farsepaille & de squine. Si dans le cours du mal on s'apperçoit que les accidens ne cedent point aux remedes , & que l'œil se dispose à suppurer , on doit se servir de topiques en forme de cataplasme , pour accélérer la suppuration ; on les appliquera chaude-ment sur l'œil malade , & on les renouvelera trois ou quatre fois le jour. Quand le pus est formé , & même avant qu'il le soit entièrement , on épargnera de cruelles douleurs au malade , en ouvrant l'œil avec la lancette , en perçant avec art la cornée le plus bas qu'il est possible , & dans le lieu le plus propre à pro-curer l'écoulement des humeurs purulentes. A mesure que le globe se vuide , il se flétrit , & les douleurs diminuent à proportion que les parties altérées se mondifient ; on panse ensuite l'œil avec les collyres détersifs & mondifiants , jusqu'à ce que l'ouverture soit disposée à se cicatrifer ; alors on se sert de des-sicatifs , & l'on pourvoit à l'excroissance de chair , qui survient quelquefois après l'ouverture ou après l'ulcération de la cornée. *Art. de M. de Jaucourt.*

EXOSTOSE est une tumeur extraordinaire qui vient à un os , & qui est fréquente dans les maladies vénériennes. Les scorbutiques & les scrophuleux sont aussi fort sujets aux *exostoses*. Pour guérir les *exostoses* , il faut combattre la cause intérieure par les spécifiques , ou par les remedes généraux , s'il n'y a point de spé-

cifique connu contre le principe de la maladie. Les causes d'*exostose* peuvent être détruites , & le vice local subsister ; on le voit pareillement dans les gonflemens des os par le virus vénérien. Il y a des *exostoses* qui suppurent , & dont la situation permet qu'on en fasse l'ouverture & l'extirpation : on peut employer dans ce cas tous les moyens dont on a parlé dans l'article de la carie & de l'exfoliation. *Voyez ces mots.* Le traité des maladies des os du célèbre M. Petit contient beaucoup d'observations importantes sur la nature , les causes & les moyens curatifs de l'*exostose* : l'auteur décrit aussi la maniere d'attaquer les *exostoses* qui n'ont point fondu par le traitement de la vérole , ou de toute autre cause interne. On doit découvrir la tumeur de l'os en faisant une incision cruciale ; on emporte une partie des angles ; on panse à sec ; on leve l'appareil le lendemain , & on se sert du trépan perforatif ; on fait plusieurs trous profonds & assez près les uns des autres , observant qu'ils occupent toute la tumeur qu'on veut emporter : on se sert ensuite d'un ciseau ou d'une gouge bien coupante , & d'un maillet de plomb avec lequel on frappe modérément pour couper tout ce qui a été percé par le perforatif. Ces trous affoiblissent l'os ; il se coupe plus facilement , sans courir aucun risque de s'éclater lorsqu'on le coupe avec le ciseau : c'est un moyen dont se servent les menuisiers pour éviter que leur bois ne s'éclate en travaillant avec le ciseau. Si la tumeur est considérable , & qu'il faille répéter les coups de ciseau ou de maillet , on peut remettre le reste de l'opération au lendemain , parce que les coups réitérés pourroient ébranler la moëlle au point de causer dans la suite un abcès. Quand on a tout enlevé , on panse l'os , comme il a été dit ; & pour que l'exfoliation soit prompte , on applique dessus la dissolution de mercure faite par l'eau forte , ou par l'esprit de nitre. C'est un des meilleurs remedes qu'on puisse employer : on ne préfere le feu que quand la carie est profonde , qu'elle est avec vermourure ou excroissance de chair considérable. [Y]

**EXPULSIF.** Espece de bandage dont on se sert pour chasser en dehors le pus du fond d'un ulcere fistuleux.



rufeux ou caverneux , & donner occafion à la cavité de fe remplir de bonnes chairs , ou pour procurer le recollement des parois. Ce bandage n'eft que contentif des compreffes graduées nommées *expulfives*. Voyez COMPRESSE.

On obferve dans ce bandage que les circonvolutions de la bande s'appliquent de façon qu'elles compriment du fond de l'ulcere vers fon ouverture. [Y]

EXTENSION. Action par laquelle on étend , en tirant à foi , une partie luxée ou fracturée , pour remettre les os dans leur fîtuation naturelle : elle fe fait avec les mains , les laqs , ou autres inftrumens convenables : elle fuppofe toujours la *contre-extension* par laquelle on retient le corps pour l'empêcher de fuivre la partie qu'on tire.

Pour bien faire l'*extension* & la *contre-extension* , il faut que les parties foient tirées & retenues avec une égale force ; & que les forces qui tiennent & qui retiennent , foient , autant qu'il eft poffible , appliquées aux parties mêmes qui ont befoin de l'*extension* & de la *contre-extension*. Les *extensions* doivent fe faire par degrés , & on les proportionne à l'éloignement des parties , & à la force des mufcles qui réfiftent à l'*extension*. Si l'on tiroit tout-à-coup avec violence , on courroit rifque de déchirer & de rompre les mufcles , parce que leurs fibres n'auroient point eu le temps de céder à la force qui les alonge. Si les mains ne fuffifent pas , on emploie les laqs. Voyez LAQS. [Y]

EXTRACTION. Opération par laquelle , à l'aide de quelque inftrument ou de l'application de la main , on tire du corps quelque matiere étrangere qui s'y eft formée , ou qui s'y eft introduite contre l'ordre de la nature.

Telle eft l'*extraction* de la pierre qui fe forme dans la veflie ou dans les reins , &c. Voyez LITHOTOMIE.

L'*extraction* appartient à l'exerefe , comme l'efpece à fon genre. Voyez EXERESE & CORPS ÉTRANGERS.

## F

**FANON.** Piece d'appareil pour la fracture des extrémités inférieures. On fait les *fanons* avec deux baguettes ou petits bâtons de la grosseur du doigt : chaque baguette est garnie de paille , qu'on maintient autour du bâton avec un fil qui l'entortille d'un bout à l'autre. La longueur des *fanons* est différente , suivant la grandeur des sujets , & suivant la partie fracturée. Les *fanons* qui servent pour la jambe , doivent être d'égale longueur , & s'étendre depuis le dessus du genou jusqu'à quatre travers de doigts au-delà du pied. Ceux qui doivent maintenir la cuisse sont inégaux ; l'externe doit aller depuis le dessus du pied jusqu'au-delà de l'os des iles ; l'interne est plus court , & doit se terminer supérieurement au pli de la cuisse , & ne point blesser les parties naturelles. Le mot de *fanon* signifie un *bâton de torche*. Pour s'en servir , on les roule un de chaque côté dans les parties latérales d'une piece de linge d'une longueur & d'une largeur suffisantes , sur le plein de laquelle la partie puisse être placée avec tout l'appareil qui y est appliqué. On serre les *fanons* des deux côtés du membre ; mais avant de les attacher par le moyen de trois ou quatre liens ou rubans de fil qu'on a eu soin de passer par-dessous , on a l'attention de mettre des compresses assez épaisses pour remplir les vuides , comme au-dessous du genou , & au-dessus des malléoles ou chevilles , afin que les *fanons* fassent une compression égale dans toute la longueur du membre , & qu'ils ne blessent point les parties sur lesquelles ils porteroient , si elles n'étoient point garnies. Dans quelques hôpitaux , on a pour cet usage des petits sachets remplis de paille d'avoine : on noue extérieurement les rubans qui serrent les *fanons* contre le membre , & on met ordinairement une petite compresse quarrée au milieu de la partie antérieure de la partie , sous chacun de ces rubans pour les soutenir , & remplir le vuide qu'il y auroit entre le ruban & l'appareil. On voit assez par cette description , quel est l'usage des *fanons* ; ils maintiennent

nent la partie fracturée dans la direction qu'on lui a donnée , & s'opposent à tous les mouvemens volontaires & involontaires , plus que toute autre partie de l'appareil : ils servent aussi à éviter le dérangement dans le transport qu'on est quelquefois obligé de faire d'un blessé d'un lit dans un autre.

Lorsque les *fanons* sont appliqués , on doit poser le membre sur un coussin ou oreiller , dans une situation un peu oblique , en sorte que le pied soit plus élevé que le genou , & le genou plus que la cuisse : cette position favorise le retour du sang des extrémités vers le centre ; dans les hôpitaux militaires , où l'on n'a point d'oreillers , on met la partie dans de *faux fanons*. On donne ce nom à un drap plié de façon , qu'il n'ait de large que la hauteur des *fanons* : on le roule par les deux extrémités , & on place le membre entre ces deux rouleaux , qui servent à soutenir les *fanons* , & même à soulever la partie , & à donner un peu d'air par-dessous , quand on le juge à propos. Voyez *FLABELLATION*. On met quelquefois les *faux fanons* doubles , pour élever le membre davantage. Quand , au-lieu de drap , on n'a que des alaises ou des nappes , il faut s'accommoder aux circonstances : alors on roule séparément les pieces de linge qu'on a , & on met les unes d'un côté , & les autres de l'autre , pour remplir l'intention marquée.

Les anciens mettoient tout simplement le membre dans une espece de caisse qui contenoit fort bien tout l'appareil. M. *Petit* a perfectionné cette pratique : la boîte qu'il a imaginée , contient avantageusement les jambes fracturées , & elle est sur-tout très-utile dans les fractures compliquées de plaie qui exige des pansemens fréquens. Voyez *BOITE*.

M. *de la Faye* a inventé aussi une machine pour contenir les fractures , tant simples que compliquées : elle est composée de plusieurs lames de fer blanc unies par des charnières ; il suffit de garnir la partie de compreses , & l'on roule cette machine par-dessus , comme une bande. Cette machine , qui peut être de grande utilité à l'armée dans le transport des blessés , pour

empêcher les accidens fâcheux qui résultent du froissement des piéces fracturées , est décrite dans le second volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie. M. Coutavoꝝ , membre de la même société académique , a fait à cette machine des additions très-importantes pour un cas particulier , dont il a donné l'observation dans le même volume.

Dans une campagne , où l'on n'auroit aucun de ces secours , où l'on manqueroit même de linge , un chirurgien intelligent ne seroit pas excusable , si son esprit ne lui suggéroit quelque moyen pour maintenir les piéces d'os fracturées dans l'état convenable : on peut faire une boîte ou caisse avec de l'écorce d'arbre , & remplir les inégalités de la partie avec quelque matiere molle , comme seroit de la mousse , &c. Voyez FRACTURE. [Y].

FEMME (SAGE) , *accoucheuse* , *obstetrix*. On appelle de ces différens noms toute femme qui exerce la profession des accoucheurs , la partie de la science & de l'art de chirurgie , qui concerne les secours nécessaires aux femmes en travail d'enfant : on se servoit aussi autrefois du nom de *matrone* , pour désigner une *sage-femme*. Voyez ACCOUCHEUSE. Art. de M. Daumont.

FENTE. Espece de fracture fort étroite , & quelquefois si fine , qu'on a de la peine à la découvrir : elle se nomme *fente capillaire*. Voyez FISSURE.

FEU signifie en chirurgie la même chose que *cautère actuel*. Voyez CAUTERE. L'application du feu est fort recommandée par les anciens pour la guérison des maladies. Hippocrate ne désespéroit jamais d'un malade , que quand le feu ne pouvoit produire aucun effet ; il comptoit encore efficacement sur cette ressource , après avoir tenté inutilement tous les autres moyens que l'art prescrit : *quæ medicamenta non sanant , ea ferrum sanat ; quæ ferrum non sanat , ea ignis sanat ; quæ verò ignis non sanat , ea insanabilia reputare oportet*. Hipp. aph. sect. 7. Il ne faut pas croire qu'Hippocrate se soit servi du feu sans autre regle que l'inutilité reconnue des autres moyens , & qu'il ait envisagé son application comme un procédé douteux qu'on met en pratique à tout événement dans un cas déses-

péré : l'administration de ce secours étoit méthodique ; on raisonnoit sur son action & sur ses effets ; les succès avoient confirmé les raisons de son usage , & les différentes circonstances avoient déterminé quelques variétés dans la façon de s'en servir , suivant différentes intentions.

Lorsqu'il est nécessaire de procurer l'évacuation des matieres épanchées , *Hippocrate* paroît laisser l'alternative de l'usage du fer ou du feu ; mais il préfère absolument la cautérisation pour l'ouverture des abcès profonds ; la crainte de l'hémorrhagie pourroit autoriser cette pratique ; on évitoit aussi par-là la déperdition de substance que la cautérisation produit , la nécessité de l'usage des tentes , des canules & autres dilatans , sans lesquels la trop prompte réunion des parties extérieures mettroit obstacle à la sortie du pus avant l'entière déterision du foyer de l'abcès. *Hippocrate* conseille la cautérisation pour l'ouverture des abcès du foie ; mais , au-lieu du caustique actuel , c'est-à-dire , du fer ardent , il parle de fuseaux de buis trempés dans de l'huile bouillante. Son intention dans cette méthode étoit peut-être de vaincre la répugnance de certains malades timides , que l'aspect du feu actuel auroit portés à rejeter lâchement les secours efficaces de l'art.

Les douleurs opiniâtrément fixées sur une partie , lorsqu'elles avoient résisté à tous les autres moyens curatifs , exigeoient la cautérisation. *Hippocrate* la recommande dans les maux de tête rebelles : il conseille de brûler du lin crud dans l'affection sciatique sur le lieu où la douleur se fait sentir. Cette maniere de cautériser est encore aujourd'hui pratiquée aux Indes : on se sert d'une mousse appelée *moxa*. Quelques auteurs prétendent que par le lin crud d'*Hippocrate* , il ne faut pas entendre les étoupes ou la filasse de lin , mais plutôt la toile de lin neuve. Les Egyptiens en ont conservé l'usage , suivant *Prosper Alpin* , qui dit que dans ce pays on enveloppe un peu de coton dans une piece de toile de lin , roulée en forme de pyramide ; & le feu étant mis du côté pointu , on applique la base de cette pyramide sur la partie qu'on veut cautériser.

On lit dans les actes de Copenhague , vol. 5 , une lettre de *Thomas Bartholin* à *Hortius* , sur le *moxa* , dont il assure avoir vu les bons effets sur des tophus vénériens à Naples , chez *Marc-Aurele Severin* : il en conseille l'usage dans les douleurs des articulations causées par fluxions d'humeurs froides & statueuses. *Hortius* écrit de Francfort à *Bartholin* , que l'usage du *moxa* est ordinaire dans les affections arthritiques & goutteuses , & que cette brûlure n'est pas fort douloureuse , quoiqu'on la fasse sur une partie saine ; ce qu'il assure avoir éprouvé sur lui-même. Sa lettre est du 17 avril 1678. On voit que le *moxa* dont *Hortius* vante les bons effets , n'agit pas différemment que le coron des Egyptiens , que le lin crud d'*Hippocrate* , & de même que feroit un morceau d'amadou.

*Hippocrate* nous enseigne un moyen de cautériser , dont on pourroit se servir utilement dans certains cas : lorsqu'il vouloit brûler profondément , il mettoit dans la plaie faite par l'application du cautere , une éponge trempée dans de l'huile , & sur laquelle on appliquoit le feu de nouveau : on réitéroit cette opération autant qu'on le jugeoit convenable. Cette méthode de cautériser n'est point à négliger ; elle paroît sur-tout convenir pour dessécher la carie & en prévenir les progrès dans les os spongieux , où elle fait de si grands ravages , par la facilité qu'ils ont d'absorber les matieres purulentes. Il est évident que l'application immédiate du feu ne peut agir que sur l'extérieur ( cette action est bornée à la surface découverte de l'os , ) & qu'on pourroit faire pénétrer profondément dans sa substance des remèdes puissamment dessiccatifs , par le procédé que je viens d'exposer.

*Celse* recommande la cautérisation dans les éréthelles gangreneux , si la pourriture est considérable ; si le mal s'étend & gagne les parties circonvoisines , il faut brûler , dit-il , jusqu'à ce qu'il ne découle plus d'humeur ; car les parties saines demeurent seches , lorsqu'on les brûle. Cette pratique seroit aussi salutaire de nos jours que du temps de *Celse*. La morsure des animaux enragés est un cas où la méthode des anciens devoit être la regle de notre conduite : ils ne man-

quoient pas de cautériser ces sortes de plaies. *Celse* prescrit cette opération ; mais *Ætius* a parlé plus amplement sur ce point. On ne peut , dit-il , donner trop promptement du secours à ceux qui ont été mordus d'un chien enragé ; *quam celerrimè* ; car aucun de ceux qui n'ont pas été traités méthodiquement , n'en est échappé. D'abord , on commence par agrandir la plaie avec l'instrument tranchant , & l'on en scarifie assez profondément l'intérieur , pour faire sortir beaucoup de sang de cet endroit : on cautérise ensuite avec des fers rouges ; on panse avec des poireaux , des oignons , ou de l'ail avec du sel ; & lorsque les escarres seront tombées , il faut bien se garder de cicatrifier les ulcères avant 40 ou 60 jours ; & s'ils viennent à se fermer , il ne faut point hésiter à les ouvrir de nouveau : voilà la doctrine d'*Ætius*. Les modernes n'ont rien dit de mieux sur ce cas : les anciens abusoient du feu en certaines circonstances ; mais les modernes le négligent trop. Le célèbre *Ambroise Paré* , par l'invention de la ligature des vaisseaux , a banni le cautere actuel de la pratique ordinaire des opérations : il a pros crit la cautérisation avec l'huile bouillante du traitement des plaies d'armes à feu ; mais il recommande le cautere en beaucoup de cas , & il donne la préférence au cautere actuel sur le potentiel. L'opération du feu est plus prompte & plus sûre ; & l'on ne touche absolument que la partie qu'on veut cautériser. Les cauterés actuels , dit-il , sont ennemis de toute pourriture , parce qu'ils consomment & dessèchent l'humidité étrangère imbue en la substance des parties , & corrigent l'humidité froide & humide ; ce que ne peuvent faire les potentiels ; lesquels aux corps cacochimes causent quelquefois inflammation , gangrene & mortification ; ce que j'ai vu , dit *Paré* , à mon grand regret ; toutefois nous sommes souvent obligés d'en user par l'horreur que les malades ont du fer ardent. Cette horreur est un préjugé ; car *Glandorp* , qui a fait un traité dans lequel il rapporte tout ce qui a été dit sur la matière des cauterés par les an-

ciens & par les modernes , assure , après avoir éprouvé lui-même la différence du caustere actuel & du potentiel , qu'il aimeroit mieux qu'on lui en appliquât six de la premiere espece qu'un de la seconde. Le caustere actuel fait plus de peur que de mal : *majo rem metum quam dolorem incutit*. Fabrice d'Aquapendente tient un rang distingué parmi les auteurs de chirurgie : il avoit étudié les anciens avec le plus grand soin ; mais il ne suit pas aveuglément leurs préceptes : il rejette l'usage du feu en beaucoup de cas où les anciens l'employoient. En général, il est le partisan déclaré des moyens les plus doux ; il conseille néanmoins de cautériser les articulations abreuvées de suc pituiteux ; il rapporte à cette occasion les préceptes des anciens ; mais il se décide d'après sa propre expérience : il avoit essayé sans succès l'application des remèdes capables d'amollir & de dissoudre la matiere qui rendoit un genou fort gonflé & très-dur : le malade guérit par l'application de cinq ou six causteres actuels , ronds & assez larges : il cite un autre cas qui lui fera encore plus d'honneur dans l'esprit des gens de bien. Un homme de considération avoit le genou si gonflé & si dur , qu'il ne pouvoit le faire mouvoir : Fabrice appelé avec *Cappivacius* , jugea que cette maladie étoit incurable. Un empyrique qu'on appella , mit un médicament irritant sur la partie , qui y excita une grande inflammation , avec chaleur , rougeur & douleur. Dès ce moment même le genou acquit un peu de mouvement , & les choses ont toujours été de mieux en mieux jusqu'à la parfaite guérison. L'amour de la vérité & du bien public fait dire à notre auteur que cet empyrique a fait une cure qu'il n'a osé entreprendre , & il en prend occasion d'expliquer le fait , en disant que le caustique a échauffé & atténué la matiere froide & épaisse qui causoit la tumeur. Notre auteur appliquoit quelquefois le feu de façon , qu'il n'avoit point d'action immédiate sur la partie : pour la guérison d'un ozene ou ulcere de l'intérieur du nez , il mit une canule dans la narine , & porta le fer ardent dans cette canule , dans la vue d'échauffer la



partie & d'en dissiper l'humidité. Le caustere actuel paroît n'être resté dans la chirurgie, que lorsqu'il s'agit de détruire les caries & de hâter les exfoliations ; encore n'est-ce que dans le cas où l'on ne peut être sûr d'enlever exactement le vice local par le tranchant de la gouge ou du ciseau : il est certain que l'instrument tranchant est en général préférable pour l'ouverture ou pour l'extirpation des tumeurs ; mais dans les abcès gangreneux , on ne retirera pas le même effet de l'instrument tranchant que du caustere actuel. Dans les tumeurs dures qui ne sont pas susceptibles d'être simplement ouvertes , si l'indication exige qu'on y attire de l'inflammation pour les faire suppurer plus promptement , les causteres potentiels peuvent être employés : ils font naître & attirent la putréfaction ; mais si la tumeur est déjà disposée à la pourriture , le caustere potentiel ne convient pas , le feu actuel est préférable. L'incision nécessaire pour donner issue aux matieres , a souvent donné lieu à une plus grande corruption dans certains anthrax. L'accès de l'air rend la pourriture contagieuse , & lui fait faire des progrès : l'application du feu n'a pas cet inconvénient ; il augmente la force vitale dans les vaisseaux circonvoisins , & il forme à l'extrémité divisée des vaisseaux une escarre solide , qui tient lieu des réguemens naturels. Que pouvoit-on faire de mieux , que de porter le feu dans ces maux de gorge gangreneux , qui , ces années dernieres , ont fait périr tant de monde ? C'étoit une espece de charbon placé dans un lieu chaud & humide , disposé par conséquent à une prompte putréfaction par sa situation même , indépendamment de sa nature. Les scarifications n'ont fait aucun bien , & la cautérisation auroit probablement arrêté le progrès du mal , si on l'avoit employée à temps. [Y]

FIBULA. Espece de boucle ou d'anneau dont les anciens se servoient dans une opération particuliere , par laquelle ils se proposoient d'empêcher les jeunes hommes d'avoir commerce avec des femmes , lorsqu'on pensoit que cela seroit contraire à la santé. *Celse* décrit cette opération à la fin du chap. XXV , du liv. VII ,

sous ce titre : *Infibulandi ratio*. Voici la traduction de cet article : » on boucle quelquefois les jeunes gens » pour leur conserver la santé ; cela se fait de la manière » suivante. On tire le prépuce & on marque à gauche » & à droite avec de l'encre l'endroit qu'on veut percer , » ensuite on laisse retomber le prépuce : si les marques » se trouvent vis-à-vis le gland , c'est une preuve qu'on » a trop pris du prépuce ; il faut faire les marques plus » bas ; si elles se trouvent au dessous du gland , c'est à » cet endroit qu'on doit placer la boucle ; c'est-là qu'il » faut percer le prépuce avec une aiguille enfilée d'un » fil , on noue ensuite les deux bouts de ce fil , on le » remue tous les jours ; jusqu'à ce que les cicatrices » des trous soient affermies : pour lors on ôte le fil » & on y passe une boucle , qui sera d'autant meilleure » qu'elle sera plus légère. *Celse* ajoute que l'*infibulation* est plus du nombre des opérations superflues , que des nécessaires. *Sed hoc quidem sæpius inter supervacua quàm inter necessaria est*. On a conservé cette opération dans la vétérinaire pour empêcher l'accouplement du cheval avec la jument ; mais c'est à la jument qu'on fait porter l'anneau. *Fabrice d'Aquapendente* dans ses leçons de chirurgie montrait à ses auditeurs une boucle dont les anciens se servoient pour l'*infibulation* des jeunes hommes ; il l'avoit eue d'un savant antiquaire. Nous ne connoissons plus cet instrument. [Y]

FIC. Tumeur qui ressemble à une figue , & qui peut arriver dans toutes les parties du corps ; cette tumeur est quelquefois molle & de la nature des loupes graisseuses : quelquefois elle est dure & skirreuse. Elle est ordinairement indolente ; il y a des *fics* qui deviennent douloureux , qui s'exulcerent. Cette terminaison rend cancéreux les *fics* qui tenoient de la nature du skirre. On coupe le *fic* avec des ciseaux ou avec le bistouri. Comme la base de la tumeur est étroite , on peut la lier & en étrangler le pédicule pour la faire tomber. Les *fics* qui viennent au fondement & autour des parties naturelles , & qui sont des symptômes de la maladie vénérienne , se flétrissent & se dessèchent quelquefois dans le cours du traitement méthodique.

de

de cette maladie , sinon il faut les détruire de l'une ou de l'autre des façons que nous venons d'indiquer.[Y]

**FILET ( OPERATION DU ).** Cette partie est quelquefois si longue aux enfans nouveaux-nés , qu'elle empêche de remuer la langue avec liberté , & de teter facilement. Pour y remédier , on coupe le *filet* avec des ciseaux droits qui doivent être très-mouffes , pour ne pas risquer d'ouvrir les veines ranules. On a vu des enfans qui sont morts de l'hémorrhagie de ces veines , sans qu'on s'en soit apperçu , parce qu'ils avaloient leur sang à mesure qu'il sortoit des vaisseaux. Ces malheurs prescrivent l'attention qu'on doit avoir en pareil cas , afin de remédier à l'accident de l'hémorrhagie par différens moyens connus , parmi lesquels l'eau très-froide , ou même un morceau de glace sont très-efficaces. Feu M. *Petit* le chirurgien a donné à l'académie royale des sciences un mémoire inséré dans le recueil de l'année 1742 , dans lequel il fait voir que l'opération du *filet* qui paroît une des moins importantes de la chirurgie , mérite toute l'attention possible. Il a observé que cette opération faite sans nécessité au-delà de ses justes bornes , laisse à la langue la dangereuse liberté de se recourber en arriere. En facilitant ainsi à l'enfant un mouvement de déglutition auquel il tend sans cesse , & qu'excite encore le sang épanché dans sa bouche , il va enfin jusqu'à avaler sa langue , c'est-à-dire , à l'engager si avant dans le gosier , qu'il en est bientôt étouffé. Il ne faut donc pas quitter les enfans un seul moment de vue pendant 24 heures , après qu'on leur a coupé le *filet*. Instruit par l'expérience de pareils malheurs , M. *Petit* a sauvé la vie à plusieurs enfans par cette précaution , ayant dégagé promptement la langue qui bouchoit la respiration. C'est par la considération de cet accident , qu'il donne pour précepte , qu'il ne faut jamais couper le *filet* quand l'enfant peut teter ; & il faut toujours avoir une nourrice pour lui donner la mamelle après que l'opération est faite. M. *Petit* a imaginé un instrument particulier pour couper le *filet* : ce sont des ciseaux dont les pointes sont armées d'une plaque repliée & fendue pour recevoir

le *filet*. Cet instrument met les vaisseaux à couvert , & évite sûrement le danger d'une hémorrhagie , à moins que par quelques variations assez communes dans la distribution des vaisseaux en général , & néanmoins fort rares dans le cas dont il s'agit , il n'entre dans la structure du *filet* une branche d'artere assez considérable. Dans ce cas , il faudroit avoir recours , selon la pratique ordinaire , à l'application du caustere actuel. Voyez FEU. On peut réussir en contenant un morceau d'amadou ou d'agaric assez long-temps sur l'endroit d'où le sang sort. M. Faure , maître en chirurgie à Lyon , & qui est fort distingué dans notre art par ses connoissances & son habileté , vient de se servir avec succès de ce moyen dans plusieurs opérations qui ont du rapport à l'opération du *filet* : il a remarqué que plusieurs enfans apportoit en naissant une conformation vicieuse sur la langue , qui consiste en un bourrelet charnu qui est quelquefois si gros & si étendu , qu'il paroît former une double langue. Ce bourrelet empêche l'action de la langue de l'enfant sur le mamelon de sa nourrice ; ce qui l'expose à une mort certaine , si l'on ne connoît pas la cause qui empêche la succion , & qu'on n'y remédie point.

Ce bourrelet qui enveloppe le *filet* , & qui s'étend plus ou moins des deux côtés , a été observé plusieurs fois par M. Faure , qui en a donné des relations détaillées à l'académie royale de chirurgie : il a été obligé quelquefois d'emporter avec des ciseaux cette excroissance charnue , pour donner à l'enfant la facilité de teter. Dans d'autres cas , il s'est contenté de faire dégorger cette excroissance au moyen de quelques scarifications ; & le succès de ce secours l'a dispensé de faire l'extirpation. Le mémoire de M. Faure donne une méthode de contenir la langue , qui paroît préférable à la fourchette ou au manche fendu de la sonde dont on se sert pour l'opération du *filet* : il n'y a aucun enfant dont il ait manqué d'assujettir la langue & le *filet* avec le pouce & l'indicateur de la main gauche introduits dans la bouché , observant de tourner la paume de la main du côté du nez de l'enfant. Ces deux

doigts conduisent & gouvernent les branches des ciseaux , & reglent l'opération.

Il y a une autre disposition dans la langue des enfans nouveaux-nés qui les empêche de teter , & que l'on fait avoir été funeste à plusieurs. On leur trouve la langue appliquée contre le palais , enforte qu'on leur présente le teton sans qu'ils le saisissent : le secours qu'il faut donner dans ce cas est bien simple ; il suffit de passer le doigt entre le palais & la langue. Cette observation est très-importante ; elle n'est écrite dans aucun auteur , & depuis qu'elle a été communiquée à l'académie royale de chirurgie par un chirurgien de province qui a sauvé la vie à son fils , après avoir été plusieurs jours dans la plus grande perplexité , parce que cet enfant ne pouvoit pas teter , plusieurs membres de l'académie ont dit qu'ils avoient connoissance que quelques enfans avoient été la victime de cette mauvaise situation de la langue , à laquelle il est si aisé de remédier.

[Y]

FISSURE signifie la fracture longitudinale d'un os , ou la solution de continuité d'un os , qui est seulement felé ou fendu. M. Petir , dans son traité des maladies des os , prouve par la raison & l'expérience , que les os des extrémités ne peuvent être fracturés en long , comme l'ont dit les anciens : il n'admet cette espece de fracture que dans les plaies d'armes à feu , où l'on voit souvent qu'un os fracassé dans sa partie moyenne , est fendu jusques dans les articulations. Les fractures en long des grands os des extrémités sont très-difficiles à connoître , parce qu'elles ne causent aucune difformité à la partie : elles peuvent néanmoins produire des accidens , tels que la fièvre , l'inflammation du périoste , des abscess qui peuvent être suivis de carie , &c. Les saignées , le régime , les cataplasmes émolliens résolutifs , seconchés de la bonne situation de la partie , sont les moyens qu'on peut mettre en usage pour prévenir ces accidens , ou les combattre dans les commencemens. L'inutilité de ces secours doit faire recourir à l'amputation du membre : c'est un parti qu'il ne faut pas prendre légèrement ; mais le malade peut

aussi bien être la victime du délai que de la précipitation.  
*Voyez AMPUTATION.*

Les os du crâne sont sujets à être fendus ou felés. Les *fissures* du crâne sont de deux sortes ; celles qui sont apparentes , sont nommées par les latins *scissura* ; & la *fissure* , qui est si petite qu'elle échappe à la vue , *rima capillaris* , fente capillaire , comme qui diroit de la *grosseur d'un cheveu*. Les *fissures* se font ordinairement à l'endroit où le coup a été donné , ou sur la partie opposée : celles-ci s'appellent *contre-fissure* ou *contre-coup*. *Voyez CONTRE-COUP*. Les personnes âgées , à raison de la sécheresse de leurs os , sont plus sujettes aux *fissures* que les jeunes gens.

Les *fissures* sont très-difficiles à appercevoir. Pour ne pas se tromper en prenant pour *fissure* une petite gouttière creusée naturellement sur la surface de l'os , pour le passage de quelque vaisseau , on met de l'encre sur l'endroit qu'on pense fracturé ; on le ratisse ensuite avec un instrument nommé *rugine* , & si la marque noire subsiste après qu'on a raclé l'os , on est sûr que c'est une felure. On peut par le même procédé connoître si elle se borne à la table externe ; & de-là on tire des indications pour trépaner , ou pour s'abstenir de l'opération du trépan. *Voyez TREPANNER*. Les *fissures* du crâne sont dangereuses comme toutes les fractures du crâne. On pourroit même dire que toutes choses égales d'ailleurs , une *fissure* est plus fâcheuse qu'une fracture : 1°. parce qu'elle est plus difficile à connoître : 2°. parce que la commotion est communément d'autant plus violente , que les os ont moins souffert de l'action percussive : 3°. enfin , parce que les matieres qui peuvent se former entre le crâne & la dure-mere , ne peuvent pas se faire jour à travers une *fissure* pour indiquer , comme cela arrive dans les fractures apparentes , la nécessité de procurer par l'application du trépan , une issue plus libre aux matieres épanchées. Plusieurs malades ont été trépanés utilement , parce que ce suintement a précédé la manifestation des accidens consécutifs , qui arrivent quelquefois trop tard pour que le malade puisse être secouru efficacement.

En général on devoit regarder toutes les fractures du crâne , non - seulement comme une cause qui peut donner lieu à l'opération du trépan , mais comme un signe qui indique actuellement cette opération , indépendamment de tout accident. *Voyez un précis d'observations sur le trépan dans les cas douteux*, par M. Quésnay, premier vol. des mémoires de l'académie royale de chirurgie. [Y]

**FISTULE.** Ulcere dont l'entrée est étroite & le fond ordinairement large , accompagné le plus souvent de duretés & de callosités : son nom vient de ce qu'il a une cavité longue & étroite comme une flûte , appelée en latin *fistula*. Presque tous les auteurs admettent la callosité pour le caractère spécifique de l'ulcere fistuleux ; mais l'expérience montre qu'il y a des *fistules* sans callosité , & qu'il y en a beaucoup dont la callosité n'est qu'un accident consécutif , auquel on ne doit avoir aucun égard dans le traitement. Il y a en effet des *fistules* qu'on guérit parfaitement par la destruction des causes particulières qui leur avoient donné naissance , & dont la callosité subsiste après la consolidation parfaite.

Les *fistules* attaquent toutes les parties du corps ; elles viennent en général de trois causes qu'il est important de bien discerner , si l'on veut réussir facilement à les guérir : ce sont 1°. la transudation d'un fluide quelconque par la perforation d'un conduit excréteur , ou d'un réservoir destiné à contenir quelque liqueur : 2°. la présence d'un corps étranger : 3°. les chairs dures & calleuses d'une plaie ou d'un ulcere.

Les signes de l'écoulement d'un fluide à travers les parties dont la continuité divisée le laisse échapper , sont sensibles par la seule inspection , à celui qui a des connoissances anatomiques. L'indication curative de ces sortes de *fistules* , consiste à déterminer le cours du fluide par les voies naturelles & ordinaires , en levant les obstacles qui s'y opposent ; ou à former par l'art une route nouvelle à ce fluide. On remplit ces indications générales par des procédés différens & relatifs à la structure différente des organes affectés , & aux diverses complications qui peuvent avoir lieu. C'est ce que je vais exposer dans la description du trai-

tement qui convient à plusieurs especes de *fistules* comprises sous ce premier genre.

La *fistule lacrymale* est un ulcere situé au grand angle de l'œil qui attaque le syphon lacrymal, & qui l'ayant percé permet aux larmes de se répandre sur les joues.

La cause de cette maladie vient de l'obstruction du canal nasal ; les larmes qui ne peuvent plus se dégorger dans le nez, séjournent dans le sac lacrymal, & s'y amassent en trop grande quantité. Si elles sont douces, & qu'elles conservent leur limpidité, elles crevent le sac par la seule force que leur quantité leur donne. Si elles sont viciées, elles rongent le sac, ou plutôt il s'enflamme & s'ulcere par l'impression du fluide, sans qu'il soit nécessaire qu'il y en ait un grand amas.

Pour prévenir la *fistule*, lorsqu'il n'y a encore qu'une simple dilatation du sac lacrymal par la rétention des larmes, il faut tâcher de déboucher le conduit nasal. Les malades font disparoître cette tumeur pour quelques jours en la comprimant avec le bout du doigt, & cette compression fait sortir par les points lacrymaux, & pousse souvent aussi dans le nez, les larmes purulentes qui étoient retenues dans le sac dilaté. Cette dernière circonstance mérite une attention particulière ; elle montre que l'obstruction du conduit nasal n'est point permanente, & qu'elle ne vient que de l'épaisseur des matieres qui embarrassent le canal : ainsi cette obstruction, loin d'être la maladie principale, ne seroit que l'accident de l'exulcération du sac lacrymal. Cet état n'exige que la détersion de la partie ulcérée : M. *Anel*, chirurgien françois, mérite des louanges pour avoir saisi le premier cette indication. Il débouchoit les conduits, qui des points lacrymaux vont se terminer au sac lacrymal, avec une petite sonde d'or ou d'argent très-déliée, & boutonnée par son extrémité antérieure. Une seringue dont les syphons étoient assez déliés pour être introduits dans les points lacrymaux, servoit ensuite à faire dans le sac les injections appropriées. Lorsque M. *Anel* croyoit devoir déboucher le grand conduit des larmes, il faisoit passer ses filets jusque dans la fosse nazale.



Après avoir bien détergé les voies lacrymales , on fait porter avec succès un bandage qui comprime le sac.

La grande délicatesse & la flexibilité des filets dont nous venons de parler , ne permettent pas qu'on débouche par leur moyen le canal nasal obstrué ou fermé par des tubercules calleux , ou par des cicatrices , comme cela arrive fréquemment à la suite de la petite vérole. On ne voit alors d'autres ressources que dans l'ouverture de la tumeur du grand angle , pour passer dans le conduit une sonde assez solide , capable de détruire tous les obstacles ; c'est la méthode de M. *Petit* ; elle est fondée sur la structure des parties , & sur le mécanisme de la nature , qu'elle rend à rétablir dans ses fonctions. Les chirurgiens avant M. *Petit* n'avoient point pensé à rétablir le cours naturel des larmes ; ils pratiquoient une nouvelle route en brisant l'os *unguis* , presque toujours sans nécessité & sans raison , sur la fausse idée que la maladie avoit pour cause , ou au moins qu'elle étoit toujours accompagnée de la carie de l'os *unguis* ; ce qui n'est presque jamais. *Antoine Maîtrejan* , ce chirurgien célèbre , dont nous avons un si bon traité sur les maladies des yeux , rapporte deux cas de *fistules lacrymales* , accompagnées de carie à l'os *unguis*. Les malades ne se soumirent point aux opérations qu'on leur avoit proposées. La nature rejetta par la voie de l'exfoliation les portions d'os cariées , & ils obtinrent une parfaite guérison sans la moindre incommodité. On a remarqué au-contraire , que ceux à qui l'on avoit percé l'os *unguis* , étoient obligés de porter des tentes & des canulés assez long-temps dans ce trou , pour en rendre la circonférence calleuse. Ces corps étrangers entretiennent quelquefois , sur-tout dans les sujets mal constitués , des fluxions & des inflammations dangereuses ; & malgré toutes ces précautions , pour conserver un passage libre aux larmes dans le nez , on voit que presque toutes les personnes qui ont été guéries de la *fistule lacrymale* par cette méthode , restent avec un écoulement involontaire des larmes sur les joues ; à moins que le conduit

nazal ne soit débouché naturellement. Il ne fera donc plus question dans la pratique chirurgicale de cet entonnoir ni du cautere que les anciens employoient pour percer l'os *unguis*. Les modernes qui suivent encore la pratique de la perforation par routine, ne se servent point d'un fer rougi; ils lui ont substitué le poinçon d'un trocart, ou quelque autre instrument particulier. Mais tous ces moyens ne vont point au but, puisqu'ils ne tendent pas à rétablir l'usage du conduit nasal obstrué.

Pour déboucher ce canal, il faut faire une incision demi-circulaire à la peau & au sac lacrymal: il faut prendre garde de couper la jonction des deux paupieres ce qui occasioneroit un érailllement. Pour faire cette incision, le malade assis sur une chaise aura la tête appuyée sur la poitrine d'un aide, dont les doigts seront entrelacés sur le front, afin de la contenir avec fermeté; un autre aide tend les deux paupieres en les tirant du côté du petit angle. On apperçoit par-là le tendon du muscle orbiculaire; c'est au-dessous de ce tendon qu'on commence l'incision; elle doit avoir six à huit lignes de longueur, & suivre la direction de l'orbite: cette ouverture pénètre dans le sac. Le bistouri dont M. Petit se servoit, avoit une légère cannelure sur le plat de la lame près du dos. Et comme le dos doit toujours être tourné du côté du nez, il avoit deux bistouris cannelés, un pour chaque côté. La pointe du bistouri étant portée dans la partie supérieure du canal nasal, la sonde cannelée taillée en pointe, comme le bout aigu d'un curedent de plume, étoit poussée sur la cannelure du bistouri dans le canal nasal, jusque sur la voûte du palais. En faisant faire quelques mouvemens à la sonde, on détruit tous les obstacles, & sa cannelure favorise l'introduction d'une bougie proportionnée. On change tous les jours cette bougie, qu'on charge du médicament qu'on trouve convenable. Il y a des praticiens qui emploient un stilet de plomb pour cicatrifer la surface interne du canal; enfin lorsqu'il n'en sort plus de matieres purulentes, on cesse l'usage des bougies ou du stilet de plomb; les larmes reprennent leur cours naturel de l'œil dans le nez, & la plaie extérieure  
se

se réunit en peu de jours. Quelques chirurgiens mettent une canule d'or fort déliée dans le canal , ce qui n'empêche point la cicatrice de la plaie extérieure. La précaution recommandée par quelques auteurs , de faire journellement des injections par les points lacrymaux pendant l'usage de la bougie est tout-à-fait inutile. On les a proposés dans la crainte que les conduits , dont les points lacrymaux sont les orifices , ne viennent à s'oblitérer : ce qui occasioneroit , dit-on , un larmoyement , malgré la liberté du conduit nasal. Cette crainte est détruite par l'observation de ces maladies. L'obstruction simple de ce conduit n'empêche jamais les larmes de pénétrer dans le sac lacrymal ; puisqu'après l'avoir vuider par la compression du doigt , il se remplit de nouveau. Les larmes ne coulent jamais involontairement sur les joues que par regorgement , lorsque la plénitude du sac ne lui permet pas de recevoir le fluide ; les larmes passent naturellement dans le sac pendant la cure ; & les injections recommandées sont fatigantes pour le malade , sans aucune utilité. La méthode de M. *Petit* est décrite dans les mémoires de l'académie royale des sciences , année 1734. L'appareil de cette opération consiste dans l'application de deux compresses soutenues par le bandage dit *monoculus*.

On a mis en usage depuis quelques années une méthode de traiter les maladies des voies lacrymales , en sondant le conduit des larmes par le nez , & en y plaçant à demeure un syphon , par lequel on fait les injections convenables. M. *de la Forest* , maître en chirurgie à Paris , a donné sur cette opération , qu'il pratique avec succès , un mémoire inséré dans le second volume de l'académie royale de chirurgie. M. *Bianchi* avoit sondé le conduit nasal dès l'année 1716. Il a donné à ce sujet une lettre qu'on lit dans le théâtre anatomique de *Manget*. M. *Bianchi* a de plus reconnu la possibilité de faire des injections par le nez dans ce conduit ; & M. *Morgagni* qui reprend cet auteur de l'opinion qu'il avoit sur la structure & sur les maladies des voies lacrymales , traite cette question dans la 66<sup>e</sup>

remarque de sa 6<sup>e</sup> critique, qu'il intitule : *De injectio-nibus per finem ductus lacrymalis.*

M. *Bianchi* soutient qu'on sonde très-facilement le conduit nasal, parce que l'orifice inférieur de ce conduit a la forme d'un entonnoir. M. *Morgagni* prétend au-contre que l'orifice du conduit nasal n'a pas plus de diamètre que les points lacrymaux ; de-là il conclut, que loin qu'on puisse rencontrer aisément l'orifice du conduit nasal avec une sonde introduite dans la narine, on le trouve avec assez de peine dans une administration anatomique, lorsqu'après les coupes nécessaires, le lieu de son insertion est à découvert. J'ai trouvé le plus souvent les choses comme M. *Morgagni* assure les avoir vues ; & j'ai observé quelquefois l'orifice inférieur du conduit nasal évasé en forme d'entonnoir, comme M. *Bianchi* dit l'avoir trouvé. J'ai expérimenté sur un grand nombre de cadavres l'usage de la sonde : il y en a sur lesquels je la portois avec la plus grande facilité dans le conduit nasal, & d'autrefois je n'y pouvois réussir. Or, comme rien n'indique les variations, qui font qu'on peut ou qu'on ne peut pas réussir à l'introduction de cette sonde, il s'ensuit que les tentatives sur le vivant peuvent être inutiles, qu'elles exposent les malades à des tâtonnemens incommodes & douloureux ; & faute de précautions & de ménagemens, on pourroit fracturer les lames spongieuses inférieures ; ce qui seroit suivi d'accidens. La méthode de M. *Petit* me paroît plus simple & moins douloureuse dans les *fistules* ; mais dans la simple obstruction du canal nasal, si l'on peut introduire la sonde dans ce conduit sans faire de violence, la méthode de M. *de la Forest* guérit sans incision, & c'est un avantage. Voyez les différens mémoires sur la *fistule lacrymale* dans le second volume de l'académie royale de chirurgie.

La *fistule salivaire* est un écoulement de salive à l'occasion d'une plaie ou d'un ulcere aux glandes qui servent à la sécrétion de cette humeur, ou aux canaux excréteurs par lesquels elle passe. On lit dans les mémoires de l'académie royale des sciences, année 1719, qu'un soldat à qui un coup de sabre sur la joue avoit divisé le conduit salivaire de *Stenon*, resta avec une petite *fistule* par

laquelle chaque fois qu'il mangeoit, il sortoit une abondance prodigieuse de salive jusqu'à mouiller plusieurs serviettes pendant le repas, qui n'étoit pas fort long. On observe le même symptôme dans la *fistule* de la glande parotide. Cette remarque est de grande conséquence dans la pratique. Car les moyens qui fussent pour guérir cette seconde espèce de *fistule salivaire*, seroient absolument sans effet pour la guérison de celle qui attaque le canal de *Stenon*. *Ambroise Paré*, célèbre chirurgien, rapporte l'histoire d'un soldat blessé d'un coup d'épée au travers de la mâchoire supérieure; ce sont les termes de l'auteur; quelques précautions qu'on eût prises pour la réunion de cette plaie, il resta un petit trou dans lequel on auroit eu peine à mettre la tête d'une épingle, & dont il sortoit une grande quantité d'eau fort claire, lorsque le malade parloit ou mangeoit: *Paré* est parvenu à guérir radicalement cette *fistule*, après l'avoir cautérisée jusque dans son fond avec de l'eau forte, & y avoir appliqué quelquefois de la poudre de vitriol brûlé. La situation de la *fistule*, & le succès de ce traitement qui auroit été insuffisant, & même préjudiciable, dans la perforation du canal salivaire, montre que l'écoulement de la salive venoit dans ce cas de la glande parotide. *Fabrice d'Aquapendente* fait mention de l'écoulement de la salive à la suite des plaies des joues. Je ne fais, dit-il, d'où ni comment sort cette humeur. Mais pour guérir une humidité si copieuse, il a appliqué des compresses trempées dans les eaux thermales d'Appone, & des cérats puissamment dessicatifs. Ces moyens n'auroient été d'aucune utilité pour l'ulcère fistuleux du canal de *Stenon*. L'expérience & la raison nous permettent de croire que *Munick* n'a jugé que par les apparences trompeuses de l'écoulement de la salive sur la joue, lorsqu'il assure avoir guéri radicalement & en peu de jours la *fistule* de ce conduit, après en avoir détruit la callosité avec un caustique. Comment en effet l'application d'un tel remède, qui agrandissoit l'ulcère du canal excréteur, pourroit-elle empêcher le passage de l'humeur, dont l'écoulement continuel

est une cause permanente & nécessaire de *fistule* ? il est certain que dans les cas dont je viens de donner le précis, c'étoit la glande parotide qui fournissoit la matiere séreuse qui entretenoit la *fistule*. M. *Ledran* ayant ouvert un abcès dans le corps de la glande parotide, ne put parvenir à terminer la cure. Il restoit un petit trou qui laissoit sortir une grande quantité de salive, sur-tout lorsque le malade mangeoit. M. *Ledran* appliqua sur l'orifice de cette *fistule* un petit tampon de charpie trempé dans l'eau de vie ; il le soutint par quatre compresses graduées , & les maintint par un bandage assez ferme , en levant cet appareil au bout de cinq ou six jours , pendant lesquels le malade ne vécut que de bouillon , le trou fistuleux se trouva cicatrisé. La compression exacte avoit effacé le point glanduleux dont l'ulcération fournissoit cette grande quantité de salive. Il suit de ces faits , que l'écoulement de la salive n'est point un symptôme particulièrement propre à la perforation du canal salivaire, & que pour tarir cet écoulement lorsqu'il vient de la glande parotide , l'application des remèdes dessicatifs ou des cathéretiques , & même la simple compression sont les moyens capables de conduire à la consolidation parfaite de l'ulcère.

La guérison du canal salivaire ne s'obtient pas si facilement ; il faut avoir recours à des moyens plus efficaces. Dans une plaie qui avoit ouvert le canal salivaire supérieur , & qui étoit resté fistuleuse , M. *le Roi* , chirurgien de Paris , jugeant qu'il employeroit inutilement les dessicatifs les plus puissans & les consomptifs les plus efficaces , imagina qu'il falloit ouvrir une nouvelle route , par laquelle la salive seroit portée dans la bouche comme dans l'état naturel. Il se servit d'un cautere actuel pour percer la joue du fond de l'ulcère dans la bouche , dans le dessein de causer une déperdition de substance , afin que la salive pût passer librement , sans qu'on eût à craindre l'obstruction de ce canal artificiel avant la consolidation parfaite de l'ulcère extérieur ; & en effet, l'ouverture fistuleuse externe fut guérie en fort peu de temps

& sans la moindre difficulté. Dans cette cure , la première que nous connoissions en ce genre , la chirurgie a pour ainsi dire créé un nouveau conduit , & l'on a changé la *fistule* externe en une interne au grand soulagement du malade.

C'est en suivant les mêmes principes , quoique par un procédé un peu différent , que M. *Monro* , professeur de chirurgie à Edimbourg , a guéri un ulcère de même nature. Le malade à chaque repas mouilloit entièrement une serviette en huit doubles par la salive qui sortoit d'un petit trou qu'il avoit au milieu de la joue à la suite de l'application d'un caustique. A l'inspection de cette maladie , M. *Monro* jugea qu'il falloit faire couler la salive dans la bouche par une ouverture artificielle : il pratiqua cette opération en dirigeant la pointe d'une grosse alêne de cordonnier dans l'ouverture du conduit , obliquement vers le dedans de la bouche & en devant. Il passa un cordon de soie dans cette ouverture , & en lia les deux bouts vers l'angle de la bouche , sans ferrer cette anse. Le passage dans lequel le cordon étoit engagé devint calleux ; ce qu'on reconnut , dit M. *Monro* , par la liberté qu'on avoit de mouvoir le seton dans cette ouverture , sans causer de la douleur au malade. Au bout de trois semaines on retira le cordon , & l'ulcère guérit en très-peu de temps. Voilà quelles ont été jusqu'à présent les ressources connues de la chirurgie moderne contre la *fistule* du canal excréteur de *Stenon*. L'obligation où j'ai été de répondre à des consultations sur cette maladie , m'a fait faire des réflexions qui m'ont ramené à une méthode plus simple , plus douce , & beaucoup plus naturelle. L'opération proposée malgré les succès qu'elle a eu , me paroît fort éloignée de la perfection qu'on doit chercher. L'orifice supérieur de l'ouverture artificielle qu'on pratique , se trouve plus éloignée de la source de la salive , que la *fistule* qu'on se propose de guérir ; l'humeur doit donc avoir plus de facilité à sortir par le trou fistuleux extérieur que par l'ouverture intérieure ; & il n'y auroit rien de surprenant , si après cette opération le malade

restitoit avec un trou fistuleux à la joue , qui permettroit à la salive de se partager également & de couler en partie sur la joue & en partie dans la bouche. M. *Coutavoꝝ* , membre de l'académie royale de chirurgie, m'a communiqué un fait qui prouve la vérité de cette réflexion , & dont j'ai fait usage dans une dissertation sur cette matiere , dans le 3<sup>e</sup> tome des *mémoires de l'académie*. J'ai traité en l'année 1753 un bourgeois de Paris , qui avoit un ulcere fistuleux au canal de *Stenon* : il en sortoit une quantité considérable de salive , sur-tout lorsqu'il parloit ou qu'il prenoit ses repas : son tempérament s'altéroit par la perte excessive de cette humeur. Je sondai le canal depuis la *fistule* jusqu'à la bouche , & je le trouvai parfaitement libre. La salive étoit portée dans ce conduit jusqu'auprès de son orifice dans la bouche où elle étoit arrêtée par le coude que le conduit salivaire fait à son extrémité ; car en pressant légèrement la joue depuis la commissure des levres vers la *fistule* , j'en faisois sortir une certaine quantité de salive. La résistance de l'embouchure du canal dans la bouche , déterminoit la sortie constante de la salive par l'ouverture de la *fistule* , qui ne présentoit aucun obstacle. Je me déterminai à rétablir l'usage naturel du conduit en le dilatant avec une meche composée de six brins de soie. Un fil en anse passé , au moyen d'une aiguille d'argent flexible de l'orifice de la *fistule* dans la bouche , me servit à tirer cette meche. Cette opération ne causa pas la moindre douleur. Dès le jour même que le seton fut placé , il servit de filtre à la salive , il n'en coula plus sur la joue que quelques gouttes pendant que le malade mangeoit. Les jours suivans , je passai légèrement la pierre infernale sur les chairs de l'ulcere , parce qu'elles étoient fort molles. Cessant d'être abreuvées , elles devinrent bientôt fermes & vermeilles. Le dixieme, je supprimai deux brins de la meche à l'occasion d'un peu de tension le long du canal. Le lendemain j'ôtai les autres. La salive continua de passer par la route naturelle , & la consolidation fut parfaite au bout de quelques jours. Le seton avoit



augmenté le diamètre du canal & redressé son extrémité, & l'on fait que la seule dilatation des orifices des conduits excréteurs suffit pour procurer un écoulement abondant de l'humeur au passage de laquelle ils servent. La lecture de cette observation à l'académie royale de chirurgie, a rappelé à M. Morand qu'il avoit traité, il y a 15 ans, un homme, lequel à la suite d'un abcès à la joue, portoit depuis un an une *fistule* au canal salivaire. M. Morand essaya de sonder le canal depuis la *fistule* jusque dans la bouche, & l'ayant trouvée libre, il y passa quelques brins de fil roulés en forme de seron : cette pratique a eu le plus parfait succès. Ce fait confirme la doctrine que j'avois établie.

Les *fistules urinaires* viennent de l'écoulement de l'urine.

La perforation contre-nature des parties qui servent à son séjour ou à son passage ; les pierres retenues dans les reins, occasionent quelquefois des abcès à la région lombaire, dont l'ouverture laisse passer l'urine. L'extraction de la pierre est absolument nécessaire pour pouvoir guérir ces conduits fistuleux. Voyez *NEPHROTOMIE*. M. Verdier, ancien professeur & démonstrateur royal d'anatomie aux écoles de chirurgie, rapporte dans un mémoire sur les hernies de la vessie, qu'un chirurgien de campagne avoit ouvert la vessie dans l'aîne, croyant ouvrir un abcès. La sortie continuelle de l'urine par la plaie, ne laissa aucun doute sur le vrai caractère de la maladie primitive. Pour guérir une *fistule* de cette nature, il suffit de déterminer le cours des urines par la voie naturelle, au moyen d'une algalie. L'expérience a montré qu'il étoit utile dans ce cas, de faire coucher le malade du côté opposé à la plaie de l'aîne. Voyez le mémoire de M. Verdier dans le second volume de l'académie royale de chirurgie. L'usage de la sonde est absolument nécessaire dans les plaies du corps de la vessie, pour empêcher l'épanchement de l'urine dans la capacité du bas-ventre ; ce qui seroit une cause de mort. Barthelemi Cabrol, chirurgien le montpellier & anatomiste royal de la faculté de médecine, a vu

en 1550 à Beaucaire une fille de 18 à 20 ans , qui rendoit les urines par l'ombilic alongé de quatre travers de doigts , & semblable à la crête d'un coq-d'inde. L'examen des parties inférieures fit reconnoître que cette maladie avoit été occasionnée dès la première conformation , par l'imperforation du meat urinaire. L'office de l'urethre étoit bouché par une membrane fort mince : Cabrol l'ayant ouverte , l'urine sortit par la voie naturelle ; il fit la ligature de l'excroissance du nombril , & en douze jours la maladie fut parfaitement guérie. Nous avons rapporté à la fin de l'article *BOUTONNIERE* , la cure d'une *fistule urinaire* commune à la vessie & à l'urethre.

La *fistule* au périnée est un ulcère au canal de l'urethre & à la peau qui le recouvre , qui donne issue à l'urine.

Les plaies faites pour l'extraction de la pierre , restent quelquefois fistuleuses par la mauvaise disposition du malade , qui tombe dans une maigreur extrême ; l'embonpoint renaissant ces *fistules* se consolident facilement ; quelquefois elles viennent de la mauvaise méthode de panser , lorsqu'on se sert indiscrètement de bourdonnets , tentes , canules , & autres dilatans. Si la *fistule* vient de cette cause , elle n'est entretenue que par des chairs calleuses : on la guérira en consommant ces duretés contre-nature , par l'usage des trochisques de minium ou de quelqu'autre escarrotique.

La cause la plus fréquente des *fistules* au périnée , sont les dépôts gangreneux produits par la rétention des urines , à l'occasion des carnosités de l'urethre. Voyez *CARNOSITÉ & RÉTENTION D'URINE*.

Les *fistules urinaires* ne se font pas seulement au périnée , par la cause que nous venons de citer. La crevasse qui se fait à l'urethre entre l'obstacle & la vessie , laisse passer l'urine qui inonde le tissu cellulaire ; elle produit des abcès gangreneux en différens endroits , au péiné.

Les *fistules urinaires* se manifestent au scrotum , dans les aînes vers les cuisses , & quelquefois vers le haut jusqu'au-dessus de l'ombilic. On est obligé de faire l'ouverture de toutes les tumeurs qui restent fistuleuses. On voit  
beaucoup

beaucoup de malades qui ont échappé au danger d'un pareil accident, & dont l'urine bouillonne par toutes ces issues toutes les fois qu'ils pissent. Le point essentiel pour la guérison de ces *fistules*, est de procurer un cours libre à l'urine par une seule issue ; soit en rétablissant le conduit naturel dans ses fonctions, ce qu'on peut obtenir de l'usage méthodique des bougies appropriées au cas ( voyez *BOUGIE & CARNO-SITÉ*) ; soit en faisant une incision au périnée, pour porter une canule dans la vessie, afin que l'urine sorte directement, & cesse de passer par tous les sinus fistuleux. Voyez *BOUTONNIERE*.

Le premier parti est le plus doux ; il est par conséquent préférable, si la disposition des *fistules* permet qu'on réussisse par cette voie : au moins ne prendra-t-on pas pour modele de la conduite qu'on doit tenir en pareil cas, ces observations qui représentent un chirurgien occupé de l'ouverture de chaque sinus ; qui expose,nt, comme une belle opération, d'avoir disséqué beaucoup de parties, & d'avoir sacrifié le ligament suspenseur à la recherche de l'ouverture du canal de l'urethre, par laquelle l'urine s'étoit fait jour. Dès que, suivant le principe général qui doit servir de guide dans le traitement de toute *fistule* formée par la perforation d'un conduit excréteur, on aura procuré dans ce cas-ci une voie unique pour la sortie de l'urine, toutes les *fistules* qui n'étoient entretenues que par le passage contre-nature de cette liqueur, se guériront presque d'elles-mêmes. Les callosités, s'il y en a, ne sont qu'accidentelles & n'empêchent pas la consolidation des sinus. On a même des exemples, que des malades déterminés à porter toute leur vie une canule au périnée, l'ayant ôtée, parce qu'elle les incommodoit en s'asseyant, ont éprouvé que l'urine qui couloit d'abord par la *fistule*, & en partie par la verge, n'a plus passé enfin que par la voie naturelle ; parce que la *fistule* s'est resserrée peu-à-peu d'elle-même, & que le conduit artificiel s'est enfin oblitéré sans aucun secours.

On a des exemples de *fistules* de l'abdomen à la ré-

gion du foie , par l'ouverture de la vésicule du fiel adhérente au péritoine. Ces *fistules* ne sont curables que par le rétablissement du cours de la bile , par le canal qui la dépose dans l'intestin duodenum. Si les pierres formées dans la vésicule du fiel empêchent la bile de couler , on peut en faire l'extraction. *Voyez* sur cette opération , le mémoire de M. Petit sur les *tumeurs de la vésicule du fiel*, dans le premier volume de l'académie royale de chirurgie.

Le second genre de *fistule* que j'ai établi par rapport à leurs causes, comprend celles qui sont formées ou entretenues par la présence d'un corps étranger : telles sont les balles de mousquet , & les morceaux d'habits qu'elles poussent devant elles ; enfin tous les corps venus du dehors , ou bien une esquille , une portion d'os carié , de membrane ou d'aponevrose , qui doivent se détacher. *Voyez CORPS ÉTRANGERS , CARIE , EXFOLIATION.* Toutes ces choses en séjournant contre l'ordre naturel dans le fond d'une plaie ou d'un ulcere , entretiennent des chairs molles & fongueuses ; elles fournissent une humidité sanieuse , qui empêche la consolidation extérieure , & qui forme la *fistule*. Si l'ulcere fistuleux vient à se cicatrifer extérieurement , ce n'est que pour un temps : la matiere forme des dépôts par son accumulation , & l'ouverture de ces sortes d'abcès conduit souvent le chirurgien au foyer de la tumeur , où il découvre la cause de la durée de la maladie. On ne guérira jamais les *fistules* produites par la présence d'un corps étranger quelconque , qu'en faisant l'extraction de ce corps : il ne peut pas y avoir d'autre indication. Pour la remplir , il faut faire les incisions convenables , ou des contre-ouvertures , dont on ne peut déterminer généralement la direction & l'étendue par aucun précepte. On sent que ces incisions sont soumises à autant de différences , qu'il y a d'espèces de *fistules* sous ce genre , & qu'elles exigent beaucoup d'habileté de la part du chirurgien ; un jugement sain qui lui fasse discerner la voie la plus convenable , & une grande présence des connoissances anatomiques , pour pénétrer dans le fond de ces *fistules* à travers des parties délicates qu'il faut ménager : c'est dans ces cas que l'habi-

tude ne peut conduire la main ; les hommes qui n'ont pour tout mérite que de savoir marcher dans les routes qui leur ont été frayées , sont ici d'une foible ressource ; la routine , qu'ils honorent du nom d'expérience , ne peut que les rendre hardis , & conséquemment fort dangereux dans les conjonctures délicates , où le jugement & le savoir doivent conduire la main.

Sous le troisieme genre de *fistules* , sont comprises celles qui sont produites par des chairs fongueuses , dures & calleuses , que le séjour du pus a rendu telles , comme dans les *fistules* à l'anús ; ou que la négligence , le mauvais traitement , l'usage des bourdonnets entassés les uns sur les autres , ont fait naître dans l'ulcere : en général ces sortes de *fistules* se guérissent par l'extirpation des callosités , ou avec l'instrument tranchant , ou par l'application des remedes caustiques.

La *fistule* à l'anús est un ulcere dont l'entrée est étroite , situé près de la marge du fondement , avec issue d'un pus fétide , & presque toujours accompagné de callosités. Cette *fistule* est toujours la suite d'un abcès plus ou moins considérable dans le tissu graisseux qui avoisine l'intestin rectum.

Les causes de l'abcès qui produit la *fistule* sont internes ou externes. L'inflammation qu'occasionne l'obstruction des hémorrhoides , est la cause interne la plus ordinaire : ainsi tout ce qui peut produire des hémorrhoides , doit être mis au nombre des causes éloignées de la *fistule* à l'anús. Voyez HÉMORRHOÏDES. Les causes externes sont les coups , les chûtes , les contusions de cette partie. Les personnes qui montent souvent à cheval y sont fort sujettes : l'excès des plaisirs vénériens , & enfin tout ce qui peut retarder & gêner le cours du sang dans cette partie , y occasionne des inflammations , lesquelles se terminent facilement par suppuration , parce qu'il n'y a pas dans le tissu cellulaire de cette partie assez de ressort pour résister à l'engorgement des humeurs. Au-contraire , les mouvemens du diaphragme & des muscles du bas-ventre , si nécessaires pour les principales fonctions naturelles , sont opposés au retour des fluides ; & c'est la cause

principale de la dilatation si fréquente des veines hémorrhoidales. Les *fistules à l'anus* viennent quelquefois des os ou corps étrangers qu'on a avalés, & qui se sont arrêtés au fondement.

La différence des *fistules à l'anus* se tire de leur ancienneté, de leur étendue, de leur complication & de leur issue : de leur ancienneté, en ce que les unes sont vieilles, & les autres récentes : de leur étendue, en ce que leur trajet est plus ou moins profond : de leur complication, en ce qu'elles peuvent ne former qu'un seul sinus, ou bien qu'elles sont accompagnées de clapiers, de plusieurs sinus, de beaucoup de callosités, d'abcès & même de carie des os, de pourriture de l'intestin, &c. Les *fistules* diffèrent par leurs issues ; & à raison de cette différence, elles sont complètes ou incomplètes. La *fistule* complète a une ouverture dans l'intestin, & une autre extérieurement. Les *fistules* incomplètes ou borgnes, sont internes ou externes : celles-ci n'ont qu'une issue à la marge de l'anus, & ne pénètrent point dans l'intestin rectum : celles-là n'ont point d'ouverture extérieure, & la matière purulente coule par l'orifice fistuleux, ouvert dans l'extrémité du rectum.

Les signes diagnostics de ces *fistules* sont faciles à appercevoir. A l'examen de la partie, on connoît par où le pus s'écoule, & l'on voit s'il y a un orifice extérieur. On ne peut juger de la profondeur des *fistules* qu'en les sondant, si elles sont externes ; encore le contour des sinus fistuleux peut-il empêcher le stylet de pénétrer dans toute la longueur du trajet. La hauteur des *fistules* internes dans le rectum se connoît en introduisant dans l'anus une tente de charpie couverte de quelque onguent, & assez longue : on verra dans quelle étendue elle sera tachée de la matière qui découle du trou fistuleux.

Le pronostic se tire de la cause de la maladie, de ses différences, & de la bonne ou mauvaise disposition du sujet.

La cure exige d'abord un traitement préparatoire, relatif à cette disposition. La maladie locale présente

Des indications différentes , suivant les diverses circonstances. Un simple sinus qui n'est pas fort ancien , & qui n'attaque pas le rectum , n'a besoin que d'être ouvert. Dès qu'on aura changé la disposition de l'ulcere , que son entrée aura été rendue large , & qu'on aura détergé le fond par les remèdes convenables , il se fera une cicatrice solide. Si la *fistule* est complète , il faudra fendre tout ce qui est compris entre les deux orifices , & faire des scarifications dans le fond , pour faire une plaie récente d'un sinus ancien : mais s'il y a des duretés & des clapiers , la cure ne peut être radicale qu'en emportant tout ce qu'il y a de calleux , soit par l'instrument tranchant , soit par les caustiques. On réussit par l'une & l'autre méthode ; on donne en général la préférence à l'instrument tranchant , parce qu'on fait en une ou deux minutes ce qu'on n'obtiendrait que par l'application répétée des caustiques qui tourmentent cruellement le malade pendant plusieurs heures à chaque fois. Un praticien éclairé peut trouver des raisons de préférence pour le choix de l'une ou de l'autre méthode.

Après que le malade aura été préparé par les remèdes généraux , & par des remèdes particuliers , si son état en exige , il faut avoir la précaution de le purger la veille de l'opération , de lui ôter tout aliment solide , & de lui faire prendre un lavement deux heures avant l'opération , afin de nettoyer l'intestin des matières fécales que le malade pourroit lâcher au nez du chirurgien dans le temps de l'opération ; ce qui seroit capable de l'empêcher de la finir avec la tranquillité nécessaire : ou bien ces matières pourroient donner au malade des envies d'aller à la selle quelque temps après l'opération ; ce qui obligeroit de lever l'appareil , & de laver ensuite la plaie ; inconvéniens qu'il est bon de prévenir.

Pour faire l'opération , on fait mettre le malade sur le bord de son lit , qu'on a eu le soin de faire garnir d'un drap plié en plusieurs doubles , dans la situation où l'on le mettoit pour recevoir un lavement , de façon que la fesse du côté malade soit appuyée sur le

lit. Un aide-chirurgien à genoux sur le lit, pose un genou contre le malade, dans l'angle que celui-ci forme par son corps & ses cuisses, pour qu'il ne puisse s'éloigner de l'opérateur : cet aide soulève la fesse saine : on doit avoir d'autres aides pour contenir les jambes & les épaules du malade. Tout étant ainsi disposé, & l'appareil convenable pour le pansement préalablement préparé, le chirurgien met un genou à terre, & procède à l'opération.

Si la *fistule* est complète, il introduit dans le fondement le doigt index gauche, graissé d'huile ou de beurre ; il tient avec la main droite un styler d'argent flexible, ou l'aiguille ou sonde plate destinée à cet usage ; il pousse doucement cet instrument, jusqu'à ce que sa pointe rencontre le doigt qui est dans l'intestin, ou qu'on y met seulement après avoir introduit le styler dans le trajet de la *fistule* ; l'extrémité de ce doigt replie le styler, & sert à l'amener au-dehors : on forme ainsi une anse qui embrasse la *fistule*, & la portion du boyau qui lui répond.

Dans la *fistule* complète externe, on recommande de porter l'extrémité du styler au-dessus des callosités, & en forçant un peu, de percer l'intestin pour former l'anse : c'est dans cette occasion qu'il faut se servir par préférence de l'aiguille pointue, le styler boutonné seroit moins convenable.

Si la *fistule* est borgne & interne, il faut faire avec la lancette une ouverture extérieure sur un petit point mollet, qui montre le sac du sinus : quand cet endroit n'est pas sensible, on met dans l'anüs pendant douze ou quinze heures, ou plus long-temps, si cela étoit nécessaire, une tente, laquelle en bouchant l'orifice de la *fistule*, empêche le pus de s'écouler : il s'en amasse assez pour former à l'extérieur une tumeur qui indique le lieu où il faut faire l'incision.

Lorsque l'anse est passée dans la *fistule*, on prend avec les doigts de la main gauche les deux extrémités du styler, en les tirant à soi on tend les parties, & avec un bistouri droit qu'on tient de l'autre main, on emporte les parties que le styler a pénétrées ; ensuite



Qu'après l'extirpation, les callosités se trouvent embrochées. Trois ou quatre coups de bistouri donnés à propos suffisent ordinairement pour cette opération. Si l'orifice extérieur de la *fistule* étoit si éloigné du fondement, qu'en faisant l'opération comme on vient de le décrire, il fallut faire une trop grande déperdition de substance, on pourroit passer une sonde cannelée dans le conduit fistuleux; on l'ouvriroit ensuite avec le bistouri. C'est la méthode que nous avons dit convenir pour les cas les plus simples, & dans lesquels on s'est servi avec succès du syringotome. Si dans les *fistules* fort étendues & compliquées, il ne suffisoit pas d'avoir fendu le sinus antérieurement, c'est-à-dire, du côté extérieur, il faudroit inciser la partie postérieure dans toute son étendue, ayant soin de tâter avec l'extrémité du doigt index de la main gauche, les parties avant de les scarifier. Les callosités qu'on n'a fait que fendre par cette incision, doivent être emportées des deux côtés avec le bistouri ou les ciseaux: on scarifie celles que la prudence ne permet pas d'extirper, ou on les attaque dans le cours du traitement, avec des remèdes caustiques.

Le pansément de la plaie consiste à mettre de la charpie brute & mollette dans toute l'étendue de la plaie: on introduit ensuite une tente grosse & longue comme le petit doigt dans le rectum: le tout sera recouvert de trois ou quatre compresses languettes, étroites & graduées, soutenues du bandage en T, dont la branche transversale; large de quatre travers de doigt, fait un circulaire autour du corps au-dessus des hanches, & sert de ceinture; & la branche perpendiculaire est fendue depuis son extrémité jusqu'à huit travers de doigt de la ceinture: le plein porte sur les compresses, & les deux chefs passent un de chaque côté des parties naturelles, pour n'en pas gêner l'action, & vont s'attacher antérieurement à la ceinture.

Si dans l'opération on avoit ouvert un vaisseau qui fournit assez de sang pour donner quelque crainte sur la quantité que le malade pourroit en perdre, il faut

droit prendre des précautions dans l'application de l'appareil ; car on a vu le sang se porter dans l'intestin , pendant qu'on ne soupçonnoit point l'hémorrhagie , parce que l'appareil n'en étoit point pénétré. On peut se mettre en garde contre cet accident , par l'application de l'agaric , & par une compression faite avec méthode : il faut d'abord reconnoître la situation précise du vaisseau qui fournit le sang , en appuyant le doigt alternativement dans différens points de l'incision , jusqu'à ce qu'on ait comprimé la source de l'hémorrhagie. Il est prudent de tenir le doigt assez longtemps sur l'orifice du vaisseau , pour donner le temps au caillot de se former : au-lieu d'agaric , on peut mettre avec succès sur cet endroit une petite compresse trempée dans l'essence de rabel ; on la soutient pendant quelques minutes ; on la couvre ensuite de charpie brute , & l'on applique le reste de l'appareil comme je viens de le dire.

On ne leve l'appareil qu'au bout de 48 heures , si rien n'oblige à le lever plutôt ; encore ne doit-on pas détacher la charpie du fond , sur-tout s'il y a eu hémorrhagie : c'est à la supuration à décoller cette charpie. Dans la suite, les pansemens doivent être fort simples ; on se sert d'abord des remèdes digestifs , puis des détersifs , & on termine la cure avec des dessicatifs , suivant les regles générales de l'art pour la cure des ulcères. Voyez *ULCERE*. On diminue la tente de jour en jour suivant le progrès de la plaie vers la consolidation ; & sur les derniers temps , on panse avec une meche de charpie ou un plumasseau , qu'on introduit à plat dans le rectum. Une attention qui est essentielle lorsqu'on porte la tente dans l'intestin , est de l'introduire le long de la partie saine du fondement , du côté opposé à l'incision : par ce moyen , on ne fatigue pas l'angle de l'incision du boyau , on évite de la douleur qu'on feroit souffrir inutilement au malade ; & sans cette précaution , il y auroit du risque de faire en poussant la tente , une fausse route dans les graisses à côté de l'intestin. Quelques personnes ont proposé de rejeter l'usage de la tente dans le rectum ; mais l'expérience

rience a montré qu'il s'en étoit suivi un rétrécissement de l'anus, fort incommode aux malades qui sont ensuite obligés de faire beaucoup d'efforts pour rendre les matieres par une ouverture trop étroite.

Je placerai ici quelques réflexions sur le traitement des abscess considérables qui se forment à la marge de l'anus, soit que la *fistule* les ait produits, ou qu'ils la précédent. On doit les ouvrir comme de simples abscess. Quelques praticiens font dans l'usage d'emporter une portion du rectum, après avoir évacué le pus; à quoi l'on n'est autorisé que dans le cas de pourriture à l'intestin. D'autres qui pensent plus sensément sur les avantages de la conservation des parties, se contentent de fendre l'intestin, & ils croient que cela est nécessaire pour procurer sa réunion avec les parties voisines. Cependant l'expérience montre qu'on pourroit guérir radicalement quelques malades par la seule ouverture de l'abscess, quoiqu'il y eût *fistule* à l'intestin. Que risquerait-on à chercher la guérison par cette voie? c'est une tentative dont les malades doivent nous savoir gré, puisqu'elle a pour objet de leur épargner de la douleur, & d'abrégér considérablement la cure. Mais si à la suite de ce traitement il restoit un sinus fistuleux, ce qui arrive dans le plus grand nombre de cas, il faudroit en faire l'ouverture; & ce seroit une seconde opération; mais on ne risque pas alors de faire une plus grande déperdition de substance qu'il n'est nécessaire: ce qu'il n'est pas possible d'éviter lorsqu'on incise l'intestin immédiatement après l'ouverture de l'abscess. En effet, l'intestin étant plus ou moins à découvert selon l'étendue & la profondeur de l'abscess, étendue qui est relative à la quantité de la matiere contenue dans la tumeur, l'orifice de la *fistule* peut être fort près de la marge de l'anus, quoique la dénudation de l'intestin s'étende fort haut. Dans ce cas en fendant l'intestin depuis le fond de l'abscess, on y fait inutilement une grande incision; & une grande incision faite sans utilité, peut être regardée comme nuisible. De plus, on pourroit dans les grandes dilacérations, emporter une assez grande portion de l'intestin & laisser précisément celle où seroit le point fistuleux; ce

qui par la suite donneroit lieu à ce qu'on appelle mal-à-propos la *reproduction* de la maladie, puisqu'elle n'auroit pas étoit détruite. Combien n'y a-t-il pas de personnes qui disent qu'elles ont été manquées de l'opération de la *fistule*? l'expression est bonne, puisqu'elles ont souffert une opération douloureuse, sans aucun fruit. Si au-contraire, on se contentoit de faire simplement l'ouverture de l'abcès, l'incision de la *fistule* deviendroit après le recollement des dilacérations faites par la formation du pus, une opération de petite conséquence en elle-même, & en la comparant à la grandeur de celle dans laquelle l'intestin seroit incisé dans toute l'étendue du foyer de l'abcès. Il y a encore quelques autres raisons de préférence pour cette méthode, telles que d'éviter des hémorrhagies qui ont souvent lieu dans les incisions profondes; & dans ce cas, la nécessité d'un tamponement retient de matières purulentes dans quelques vuides ou clapiers qui peuvent échapper à la diligence de l'opérateur; la résorption s'en fait; de-là des fièvres colliquatives, des cours de ventre, & autres accidens qui mettent la vie du malade en danger. M. Foubert se propose d'exposer cette doctrine dans le 3<sup>e</sup>. volume des *memoires* de l'académie royale de chirurgie. J'en ai donné le précis, parce que je suis persuadé par ma propre expérience, de l'utilité des préceptes dont je viens de faire mention.

**FLABELLATION.** Terme de chirurgie, dont Ambroise Paré s'est servi pour exprimer le *renouvellement de l'air sous un membre fracturé* ou son *rafraîchissement*, que l'on procure en changeant la partie de place, ou en la soulevant quelquefois, dans la crainte qu'elle ne s'échauffe, & qu'il ne survienne inflammation. Ce mot vient de *flabellum* qui signifie *éventail*, ou *souffle* & *agitation de l'air*. La cure universelle des fractures comprend trois intentions principales; la premiere, de réduire les pieces d'os dans leur état naturel; la seconde, de les maintenir dans cet état (voyez *FRACTURE*); & la troisieme consiste à prévenir les accidens, & à y remédier, s'ils surviennent.

Le plus commun de ces accidens, même dans les

fractures les plus simples, est le prurit ou démangeaison : il est quelquefois insupportable par la douleur qu'il cause, laquelle est bientôt suivie d'une inflammation & d'ulcération, si l'on n'y remédie. On prévient cet accident, si l'on avoit pris le soin de bien laver la partie avec de l'eau ou du vin tiède, avant l'application du premier appareil. J'ai remarqué que le prurit & les accidens qui en résultent, étoient plus fréquens dans les hôpitaux qu'ailleurs, & qu'il étoit presque toujours causé par la mal-propreté précédente. La compression des membres, les matieres transpirables, retenues & échauffées, forment avec la crasse une acrimonie qui enflamme & ulcere la partie ; c'est pourquoi *Paré* dit qu'il faut, dans ce cas, lever l'appareil de trois en trois jours, pour donner de l'air à la partie, & faciliter la transpiration. Il prescrit la fomentation faite avec une décoction de sauge, de camomille, de mélilot, de roses, & semblables, bouillis dans de l'eau & dans du vin. S'il s'étoit formé des vésicules ou phlictaines, il faudroit les couper & appliquer dessus quelque onguent rafraîchissant & desiccatif, comme l'onguent blanc de rhasis camphré :

- » le chirurgien doit pareillement prendre garde, dit
- » *Ambroise Paré*, que la partie blessée ait souvent
- » une *flabellation*, afin qu'elle n'acquiere inflammation.
- » La *flabellation* se fera en la changeant de place,
- » & la soulevant par fois. Tel précepte n'est seulement
- » à noter pour les fractures, mais aussi pour toutes
- » les parties blessées & ulcérées. [Y]

**FLUCTUATION.** Mouvement qu'on imprime aux fluides épanché dans une tumeur, en appliquant dessus un ou deux doigts de chaque main à quelque distance les uns des autres, & les appuyant alternativement ; de maniere que les uns pressant un peu, tandis que les autres sont posés légèrement, cette pression oblige la colonne de matiere sur laquelle elle se fait, de frapper les doigts qui sont posés légèrement ; & la sensation qui en résulte, annonce la présence d'un fluide épanché.

Lorsque le foyer d'un abcès est fort profond, la

*fluctuation* ne se fait souvent point sentir. Les signes rationnels qui annoncent la formation du pus , & ceux qui indiquent qu'il est formé , peuvent déterminer dans ce cas. Voyez SUPPURATION & ABSCÈS.

Il survient assez communément un œdème aux parties extérieures qui recouvrent une suppuration profonde. Lorsque la matière est sous quelque aponevrose , on sent difficilement la *fluctuation* , & la douleur continue toujours , par la tension de cette partie ; mais elle change de caractère , elle n'est plus pulsative ; ce sont alors les signes rationnels qui doivent indiquer à un habile chirurgien le parti qu'il doit prendre : l'expérience est d'un grand secours dans cette circonstance. [Y]

FOLLICULE. Sac ou kyste , semblable à une membrane qui renferme la matière des abcès irréguliers ou enkystés , tels que le stéatome , l'athérome & le méliceris. Voyez ces mots & KYSTE.

FOMENTATION. ( *Pharm. & therap.* ) La *fomentation* est une espèce d'épithème , caractérisé par la circonstance d'être appliquée à chaud.

La *fomentation* est ou liquide ou sèche ; la première se compose des décoctions ou des infusions de diverses parties des végétaux ; on en fait aussi quelquefois avec le vin , l'oxycrat , le lait tiède , les huiles par expression , l'eau de vie , l'urine , &c.

La plupart des remèdes externes peuvent s'appliquer sous forme de *fomentation* ; ainsi on peut faire des *fomentations* émollientes , résolutives , fortifiantes , stupéfiantes , &c.

Les *fomentations* sont assez communément employées dans le traitement des affections extérieures ; il y a apparence qu'on néglige trop ce secours dans la cure des maladies internes ; on ne les met plus en usage que dans l'inflammation des viscères du bas-ventre , & la rétention d'urine. Voyez RÉTENTION D'URINE. Les *fomentations* appliquées sur le bas-ventre dans les plaies pénétrantes de cette partie , ou après les opérations de chirurgie faites sur les viscères qu'il renferme , comme la taille , la réduction

des hernies , &c. sont destinées à prévenir des affections intérieures. La *fomentation* la plus usitée dans ce cas est composée d'huile rosat & de vin.

La maniere d'appliquer les *fomentations* liquides est d'en imbiber des linges ou des flanelles , & de les étendre mollement sur la partie.

Les *fomentations* seches , qui sont fort peu usitées , sont plus connues sous le nom d'épithème sec , & plus encore sous ceux que portent les especes particulieres d'épithèmes. *Article de M. Venel.*

FONDEMENT ( MALADIES DU ). On voit des enfans qui viennent au monde sans ouverture au *fondement* , & sans aucun vestige de cette ouverture. Il y en a auxquels on reconnoît seulement l'endroit précis de l'anus qui se trouve clos. Il y en a d'autres dans lesquels on peut introduire un stylet plus ou moins avant , comme à deux , trois & quatre lignes , & même davantage ; & dans ceux-là , quoique leur anus paroisse très-bien formé , le vice de conformation se trouve plus ou moins avant dans l'intérieur.

Ces sortes de jeux de la nature sont si fréquens , qu'on en lit des exemples dans plusieurs livres de chirurgie & d'observations chirurgicales ; dans *Hilden* , par exemple , *Roonhuys* , *Saviard* , *Scullet* , &c. & sur-tout dans les traités d'accouchemens , comme dans *Mauriceau* , *Deventer* , *la Motte* , &c.

On s'apperçoit aisément de ce défaut , lorsque les enfans ne rendent point leurs excréments le lendemain du jour qu'ils sont nés. On peut encore s'en appercevoir plutôt , lorsque les sages-femmes visitent cette partie , comme elles le devoient toujours faire , après avoir nettoyé chaque enfant nouveau-né , pour voir si sa conformation est telle qu'elle doit être.

La nature indique souvent par quelque éminence ou par quelque creux le lieu où doit être l'ouverture du *fondement*. Quelquefois néanmoins on n'apperçoit aucune marque semblable. Quelquefois la partie est couverte par une chair solide , dont l'épaisseur varie , & d'autrefois par une membrane déliée.

Quelle que puisse être la cause de ce mal , si l'on n'a soin d'ouvrir promptement l'anüs , il arrive que le trop long séjour du meconium cause à l'enfant des trachées violentes , la jaunisse , des convulsions , l'épilepsie , un vomissement d'excrémens , & d'autres pareils accidens qui se terminent par la mort.

Lorsque le vestige du *fondement* est bien marqué , & qu'il n'est bouché que par une membrane mince , on découvre l'endroit où doit être l'ouverture par une espèce de cicatrice , ou par la saillie que les excréments font faire à cette membrane. Dans ce cas la guérison n'est pas difficile ; elle étoit connue d'*Eginete* , aussi-bien que des modernes : il ne s'agit que d'inciser la membrane avec un bistouri , & de consolider la plaie.

On connoîtra que l'opération est bien faite à la sortie du meconium. Si la première ouverture n'est pas assez grande , on l'augmentera par une nouvelle incision en longueur , en haut , en bas , ou en travers : on introduira dans la plaie une tente trempée dans quelque onguent vulnérable , pour empêcher que l'anüs ne se ferme de nouveau , en observant d'attacher cette tente avec un gros fil , afin que si elle venoit à glisser dans le rectum on puisse la retirer.

Quand le passage des excréments est fermé par un morceau de chair ou par une membrane épaisse , on tâchera de découvrir le rectum , en le pressant avec les doigts ; & lorsqu'on l'aura trouvé , on percera l'anüs , en dirigeant la pointe de l'instrument du côté de l'os sacrum , pour ne pas courir le risque de blesser la vessie dans les garçons , ou le vagin dans les filles. Après avoir percé l'anüs , on se conduira comme dans le cas précédent.

Dans la plupart des autres cas , & même dans ce dernier , l'opération est très-difficile & souvent malheureuse : elle requiert non-seulement de la sagacité jointe à la main d'un artiste , qui ait fréquemment disséqué ces parties affligées de mauvaises conformations , parce que la pratique les lui montre toutes



différentes qu'elles ne le sont dans un sujet bien conformed : mais de plus elle exige , suivant l'occasion de la variété dans la maniere d'opérer , & dans les instrumens à imaginer ou à perfectionner pour cette opération.

*Roonhuys* rapporte qu'une fille de quatre mois avoit l'orifice du *fondement* si étroit , que sa mere étoit obligée de lui tirer les excréments de ses propres mains avec beaucoup de peine : l'anüs étant enfin venu à s'enfler , à cause de la fréquente compression , le passage des excréments se ferma tout-à-fait ; ce qui obligea le chirurgien de percer l'anüs avec une lancette , d'agrandir l'incision de tous côtés avec des ciseaux , & finalement de guérir la plaie suivant la méthode prescrite. *Scultet* rapporte un exemple semblable.

On voit d'autres jeux de la nature sur cette partie encore plus rares que ne le sont ceux dont nous venons de parler. Il y a des enfans à qui le rectum se termine dans la vessie. *Roonhuys* en cite un exemple. *M. Petit* assure avoir vu plus d'une fois ce vice de conformation.

A d'autres enfans l'anüs s'ouvre dans la vulve. *M. de Jussieu* raconte dans le recueil de l'académie des sciences , année 1719 , l'histoire d'une fille de sept ans , dont le *fondement* étoit fermé de naissance , & qui rendoit ses excréments par le vagin.

A d'autres enfans l'anüs sans être ouvert forme une tumeur en maniere d'hernie , & quelquefois un nœud semblable à celui de l'ombilic d'un adulte. *M. Engerrand* , chirurgien de St. Côme , a eu occasion de voir ces deux derniers cas.

Enfin quelquefois l'intestin rectum est fermé jusqu'au colon , ou jusqu'à la partie supérieure de l'os sacrum , quelquefois même il manque tout-à-fait ; ensorte que les intestins finissent à la partie inférieure des lombes , ou au sommet de l'os sacrum. Il faut renoncer alors à tout espoir de guérison. *M. Jamieson* , chirurgien écossais , appelé dans son pays pour secourir un enfant nouveau-né , qui n'avoit aucun vestige d'anüs ,

chercha sans succès l'intestin après l'incision , & employa les trois-quarts inutilement : il ne sortit de la plaie que quelques gouttes de sang. A l'ouverture du cadavre M. Jamieffon découvrit que le gros boyau manquoit totalement , & que le colon rempli de méconium étoit un vrai cœcum flottant dans la cavité du bas-ventre. (a)

M. Heister a vu le cas mentionné par Jamieffon , & M. Petit a vu presque tous ceux dont nous avons parlé , comme il paroît par son mémoire sur cette matière , inséré dans le premier volume de l'académie royale de chirurgie. J'y renvoie le lecteur (b).

Le *fondement* est non-seulement sujet à des jeux de la nature dans les nouveaux-nés , mais il est exposé dans l'homme à plusieurs maladies , comme à des tubercules & excroissances charnues , à des hémorrhoides , des fistules , des abcès , & des corps étrangers qui s'y arrêtent.

Les tubercules qui se forment au *fondement* sont internes ou externes. Quoique l'on divise ces tubercules en différentes especes , eu égard à leur grandeur & à leur figure , & qu'on leur donne le nom de condylomes , de crêtes , de fics & de fungus : ils ont cependant cela de commun , qu'ils doivent d'ordinaire leur origine à la surabondance , & à la stagnation du sang dans ces parties , & sur-tout dans les petites glandes , dont la grosseur augmente peu-à-peu , ainsi qu'il arrive aux tubercules du vagin. Ils surviennent encore fréquemment à ceux qui sont sujets aux hémorrhoides. Pour les guérir , il faut les extirper au moyen d'une ligature , ou les couper avec un bistouri ou des ciseaux ; ensuite on continuera le traitement avec des baumes vulnéraires , des onguens dessiccatifs , & finalement avec de la charpie sèche , pour hâter la consolidation de la plaie.

L'intestin rectum sort quelquefois hors du *fonde-*

(a) Essais de méd. d'Edimb. tom. IV , pag. 557.

(b) Voyez dans ce dictionnaire l'article IMPERFORATION , & dans le journal de médecine , tom. XXXI , pag. 257 , un fort bon mémoire sur la clôture de l'anüs , par M. Aubrai , Mc. en chirurgie à Caen.

ment de quelques personnes, enfans, ou adultes, de la longueur de deux à six pouces, & même davantage. *Saviard* rapporte l'exemple d'un enfant à qui cette partie sortoit de la longueur d'un pied : la cause de cet accident est sans doute la trop grande foiblesse de l'intestin rectum, que plusieurs autres causes contribuent à augmenter : tels sont les cris violens, les renèsmes, les douleurs des hémorrhoides, la constipation, la dysenterie, la pierre ; les accouchemens laborieux, &c. La méthode curative demande, après avoir fomenté l'intestin avec une liqueur convenable, de le remettre dans sa place ordinaire, & de l'y maintenir. Si la partie de l'intestin sortie est extrêmement enflée, on doit employer préalablement la saignée, & ensuite des fomentations discutives, jusqu'à ce que la tumeur soit dissipée, & que la partie soit en état d'être replacée.

Il y a des personnes qui éprouvent souvent cet accident lorsqu'elles vont à la selle : le remède est de commencer par remettre elles-mêmes l'intestin avec leurs doigts, & puis de recourir au chirurgien pour qu'il l'empêche par les secours de l'art de tomber de nouveau. Quelques auteurs assurent que le malade peut prévenir une nouvelle chute de l'intestin, pourvu qu'il ait soin toutes les fois qu'il va à la garderobe, de s'asseoir sur un siege qui ait une ouverture d'environ deux travers de doigt : mais si la maladie est invétérée, il faut des compresses & des bandages pour retenir l'intestin dans sa place naturelle. (a)

Une maniere bien simple de préserver les enfans des chûtes du *fondement* auxquelles ils sont sujets, est de les asseoir dans des fauteuils de paille ou de jonc, dont le milieu soit relevé & ne puisse s'enfoncer. Pour cet effet, on met sous le milieu du siege une vis de bois qui monte & descende, sur laquelle soit posée une petite planche, en sorte qu'en tournant la vis selon un certain sens elle pousse la planche, & fasse monter en haut la paille qui est sous la chaise. Comme

(a) Voyez sous le mot *CHUTE*, ce que *M. Louis* a dit de celle du *fondement*.

cette vis doit porter sur quelque chose qui lui serve d'appui , on la pose sur une petite traverse de bois dont on cloue en bas les deux bouts aux batons de la chaise : il n'y a jamais de creux aux sieges faits de cette maniere , & la vis qui empêche le creux ne paroît point , à moins qu'on ne renverse la chaise. Les sieges dont je parle ont un second avantage , c'est d'empêcher les enfans de se gâter la taille , parce qu'étant assis dans ces sortes de chaises , ils sont obligés de tenir leur corps droit , au-lieu qu'ils le voûtent toujours dans les fauteuils de paille ou de jonc , qui font un enfoncement au milieu.

L'anus est sujet aux hémorrhoides ( voyez *HÉMORRHOÏDES* ) , à des fistules ( voyez *FISTULE* ) , & par conséquent à divers abscesses dont on a dû parler au mot *fistule de l'anus* , puisque la fistule à l'anus ne semble devoir pour l'ordinaire son origine qu'à un abscessé qui se forme auprès de cette partie. Il y a un cas bien singulier en ce genre , que M. Destendau , chirurgien de la Haye , a eu occasion de voir en faisant l'opération d'un abscessé au *fondement* , dont il ignoroit la cause. Il trouva sous la lancette un corps étranger fort dur , qui ne plioit ni ne cédoit. Il prit le parti de dilater le fond de la plaie , pour connoître ce corps & le tirer dehors. C'étoit un éclat d'os de la longueur de deux travers de doigt , un peu plus large , & plus épais que la lame d'un canif , & pointu à chaque bout. Voici comment la chose peut arriver. Les personnes qui mangent avidement , avalent quelquefois , sans s'en appercevoir de petits os couverts de viande ; alors quand la viande est digérée dans l'estomac , si ces petits os s'arrêtent au *fondement* , sans en pouvoir sortir , ils causeront quelque temps après , en piquant l'intestin , l'irritation de cette partie , l'inflammation , & des abscessés qui dégènerent en fistule. On verra la conduite qu'un chirurgien doit tenir en pareil cas dans les observations chirurgicales de Saviard. (a)

Il est encore bon que l'on sache ici que le *fondement* donne souvent passage à des concrétions calculeuses , &

(a) Voyez l'Obs. 66 , pag. 293.

même à des pierres considérables. Les *transactions philosophiques* citent l'exemple d'une pierre pesant plus de deux onces , qui sortit par le *fondement* après des douleurs excessives (a). Enfin pour comble de singularités , le lecteur trouvera dans le même ouvrage ou dans l'abrégé , tom. VIII , le fait détaillé de la sortie d'un fœtus par cet orifice ; ce fait a été communiqué à la société royale par M. Giffard , célèbre accoucheur anglois. *Art. de M. de Jaucourt.*

**FONGUEUX.** On appelle *chairs fongueuses* , des chairs mollasses , baveuses , superflues , qui s'élèvent en maniere de champignons dans les parties ulcérées. *Voyez HYPERSARCOSE.* [Y]

**FONGUS** ou **FUNGUS.** Excroissance en forme de champignon qui vient dans toutes les parties du corps , mais plus particulièrement au *fondement*. On donne aussi le nom de *fic* à cette maladie. *Voyez FIC.* Le *fongus* devient souvent skirreux & quelquefois carcinomateux. *Voyez SKIRRE.*

La cure des *fongus* consiste à en faire l'extirpation avec l'instrument tranchant , les caustiques ou par la ligature. *Voyez EXCROISSANCE , LOUPE , CONDYLOME , SARCOME , FIC.*

*Dionis* dit qu'on entretient à Rome un hôpital pour traiter ceux qui sont attaqués d'un *fongus* malin au *fondement*. » J'ai vu , dit-il , panser ces malheureux , » à qui on n'épargne ni le fer ni le feu , & les cris » qu'ils font quand on les panse , ne touchent point » de pitié ni les chirurgiens ni les assistans , parce » que ce mal est une suite du commerce infame » qu'ils ont eu avec des hommes , de même que les » maux vénériens en sont une des caresses qu'on a » faites à des femmes débauchées , & que ces tumeurs rebelles sont regardées comme un effet de » la justice divine qui punit ceux qui commettent de » tels péchés. Mais comme heureusement ces sortes » de maux ne sont pas connus en France , je n'en » parlerai pas davantage.

(a) *Voyez les Mém. de l'acad. royale de chir. tom. III , in-4°. pag. 55-61.*

FONTANELLE. Ulcere artificiel. *V. FONTICULE.*

FONTICULE. Petit ulcere artificiel pratiqué par les chirurgiens en différens endroits du corps , soit pour prévenir une maladie qu'on prévoit avec certitude , soit pour rétablir la santé. Le mot de *cautere* dont on se sert communément dans le même sens , est bien moins propre que celui de *fonticule* , parce qu'il est équivoque , & qu'il signifie généralement ou un *fer rouge* , ou un remede *corrodant & caustique*.

Les chirurgiens en pratiquant un *fonticule* se proposent d'imiter la nature qui produit quelquefois d'elle-même des ulceres de cette espece , par lesquels elle chasse comme par des égouts les matieres surabondantes ou viciées , qui ne manqueroient pas sans ce secours de causer des maladies fâcheuses.

Les parties du corps où l'on ouvre le plus communément & le plus commodément ces ulceres artificiels , sont , 1°. la partie supérieure de la tête : 2°. le cou : 3°. les bras sur lesquels on choisit la partie la plus basse , ou l'extrémité du muscle deltoïde & du biceps : 4°. les parties inférieures du corps , particulièrement le genou , le côté interne de la cuisse , à l'endroit où il y a une cavité qu'on apperçoit à l'œil & au doigt : 5°. enfin le dessous du genou , c'est-à-dire le côté intérieur de la jambe où l'on remarque une espece de cavité.

La plus courte méthode de former un *fonticule* , un ulcere artificiel , est celle par laquelle après avoir marqué l'endroit qu'on veut cautériser , on tient la peau élevée avec les doigts , & on fait avec le bistouri une incision dans laquelle on puisse aisément introduire un pois. Lorsque le pois est placé , on le couvre d'un emplâtre ; ensuite , on leve cet appareil soir & matin , on nettoie l'ulcere , on introduit un nouveau pois , & l'on applique derechef l'emplâtre & le bandage. En peu de jours , le petit ulcere se trouve formé , & jette une humeur purulente.

Une autre maniere de faire un *fonticule* , est d'ouvrir la peau avec un *fer rouge* : cette seconde méthode

est effrayante , mais elle produit sûrement quand elle est nécessaire , une revulsion considérable. Une troisième maniere de cautériser , c'est de se servir d'une matiere rongeante & caustique. Voyez *CAUTERE* & *CAUSTIQUE*.

De quelque maniere que le petit ulcere ait été pratiqué , il faut en faire le pansement tous les jours , & quelquefois deux fois par jour. A chaque pansement on nettoiera soigneusement l'ulcere avec un linge propre. On substituera un nouveau pois à celui qu'on aura ôté : on appliquera un emplâtre à-peu-près de la largeur de la paume de la main , ou au-lieu d'emplâtre un morceau d'étoffe de soie couvert de cire , ou même une feuille de lierre qu'on fixera par un bandage. M. *Heister* trouve que les bandages de linge sont moins commodes que ceux de cuir , ou qu'une plaque de cuivre , à laquelle sont ajustés des cordons ou des agraffes , de maniere qu'un malade peut se les appliquer sans aucune incommodité. Voyez-en la figure dans cet auteur.

On tiendra le *fonticule* ouvert , jusqu'à ce que la maladie pour laquelle on l'avoit pratiqué soit radicalement guérie. Les adultes attaqués de maux invétérés , feront sagement de garder ces petits ulceres jusqu'à la mort , s'ils veulent éviter de s'exposer aux accidens qu'ils avoient éloignés par ce moyen.

Les avantages principaux que l'on attend des *fonticules* , c'est la guérison ou l'affoiblissement de plusieurs maladies de la tête , des yeux , des oreilles , des mamelles , & d'autres parties , comme aussi des douleurs sciaticques. Comme dans tous ces cas on a quelquefois inutilement recours à ce remede , alors il faut promptement refermer l'ulcere ; & pour cet effet , il ne s'agit que d'ôter le pois.

S'il se forme à la partie qui a été ulcérée des excroissances fongueuses , on les emportera avec un peu de poudre d'alun brûlé ; si les *fonticules* cessent de suppurer dans les vieillards , & que les bords de l'ulcere deviennent secs , livides , ou noirs ; cet état est très-dangereux ; il menace d'une maladie violente , &

même d'une mort prochaine. Il est donc à propos de recourir promptement aux remèdes capables de prévenir l'un ou l'autre de ces accidens.

Comme cette matière est d'une grande importance, différens auteurs en ont traité expressement. Voyez entr'autres :

*Galvani* [Dominici.] *Trattato delle fontanelle*, in Padoua, 1620, in-4°. cum fig. æneis.

*Woelter* [Gualther Ambros.] *Pyrotechnicum opusculum de cauteriorum, seu fonticulorum usu*. Vratislavia, 1672, in-8°.

*Glandorpius* [Matth. Lud.] *Gazophylacium fonticulorum & setonum reseratum*. Bremæ, 1632, in-4°. edit. prima.

*Hoffmanni* [Friderici.] *De vesicantium & fonticulorum circumscripto in medicina usu*. Vol. VI, de l'édit. de Geneve, 1740.

Pour ce qui regarde en particulier la manière de pratiquer un cautere ou un ulcere artificiel à la suture coronale, voyez la dissertation d'*Hoffman* que nous venons de citer. Et sur les avantages de cette opération, consultez *Marc. Donatus*, lib. II, hist. mirabil. cap. IV. *M. A. Severin*, *Pyroth. chirurg.* lib. II, pars I, cap. VI. *Riviere*, cent. II, obs. 93. *Aquapendente*, operat. chirurg. cap. I. *Claudinus*, respons. de cauterio in futura coronali. *Heister*, inst. de chirurg. &c. *Art. de M. de Jaucourt*.

**FORCEPS.** Mot latin qui signifie littéralement une paire de tenailles : il convient généralement à toutes les espèces de pincettes, ciseaux, cisoires, tenettes, & autres instrumens avec lesquels on fait & on tire les corps étrangers. Voyez **CORPS ÉTRANGERS**, **EXERERE**.

On a conservé particulièrement le nom de *forceps* à une espèce de tenette destinée à faire l'extraction d'un enfant dont la tête est enclavée au passage. Cet instrument a été appelé long-temps le tire-tête de *Palfin*, du nom de cet auteur, chirurgien & lecteur d'anatomie à Gand. Nous avons peu d'instrumens qui aient souffert plus de changemens dans leur construction. On peut lire avec fruit l'histoire très-détaillée



des différens *forceps*, dans un traité de M. *Levret*, de l'académie royale de chirurgie, intitulé : *Observations sur les causes & les accidens de plusieurs accouchemens laborieux*, in-8°. Paris 1747, & dans la suite de ces observations données au public en 1751.

Cet instrument est composé de deux branches, auxquelles on considère un corps & deux extrémités ; l'une antérieure, pour saisir la tête de l'enfant ; & l'autre postérieure, qu'on peut appeller le *manche*. La jonction des deux branches à l'endroit du corps se fait par entablement : à l'une des branches, il y a un bouton conique qui entre dans une ouverture pratiquée dans le corps de l'autre branche, & on les assujettit par le moyen d'une coulisse à mortaise, laquelle engage le collet qui est à l'extrémité du bouton. M. *Smellie*, célèbre accoucheur de Londres, se sert d'un *forceps* dont les deux pieces se joignent par encochure : on les fixe par un laq ou lien qu'on noue sur les manches. M. *Levret* avoue que cette jonction par deux coches profondes qui se reçoivent mutuellement, est plus commode dans l'usage que la jonction par l'entablement à mi-fer ; mais il ne la croit pas si stable, non-seulement par le défaut d'opposition exacte des parties supérieures de l'instrument, mais encore par le vacillement des branches, que le lien ne peut empêcher.

L'extrémité antérieure de chaque branche est une cuiller fenêtrée : la tête s'engage naturellement dans ces vuides, & donne par-là une bonne prise à l'instrument. Dans les *forceps* anglois, le plein de la partie intérieure étoit demi-rond sur sa largeur. M. *Levret* y a fait pratiquer une petite cannelure bordée d'une petite levre le long du bord interne le plus éloigné du vuide des branches, afin que l'instrument pût s'appliquer encore plus intimement sur les parties latérales de la tête de l'enfant, & que la prise fût plus solide.

Les manches ou parties postérieures de l'instrument n'ont pas besoin de description.

Le *forceps* est un instrument indispensable dans la pratique des accouchemens. Il est fort avantageux pour tirer un enfant dont la tête est enclavée au pas-

sage ; ou lorsque l'accouchement traîne en longueur ; & qu'il devient impossible par l'épuisement des forces de la mere ; son usage n'est point dangereux ; on tire par son moyen des enfans vivans , sans aucune impression funeste.

On ne doit pas toujours se proposer d'amener la tête en dehors par l'usage du *forceps* : il peut servir avec succès à la repousser en dedans , lorsqu'elle n'est pas trop avancée ; ce qui se fait en donnant à l'instrument qui embrasse la tête des petits mouvemens , en haut , en bas , & latéralement ; & lorsqu'on est parvenu à faire rentrer la tête , on peut porter la main dans la matrice pour aller saisir les pieds de l'enfant , & terminer l'accouchement suivant la méthode ordinaire en pareil cas.

Les anciens accoucheurs , faute de cet instrument , attendoient tout des forces de la nature dans les accouchemens , jusqu'à ce que le fœtus étant mort , ils se servoient du crochet. Voyez CROCHET. Souvent même à raison du péril où la mere se trouvoit , ils étoient forcés d'avoir recours à ce dernier instrument , & de sacrifier l'enfant vivant : procédé généralement condamné par les modernes , qui préviennent tous les désordres qui peuvent suivre de l'enclavement de la tête de l'enfant en se servant du *forceps*. Le signe le plus positif qui doit déterminer l'accoucheur à employer promptement le *forceps* , c'est la formation d'une tumeur sur la tête enclavée de l'enfant , qui n'avance plus , quoique le travail ne soit point interrompu , mais seulement ralenti. La circonstance la plus ordinaire , & dans laquelle on se sert le plus utilement du *forceps* sur une femme bien conformée , c'est lorsque la base du crâne est encore placée au-dessus du détroit supérieur des os du bassin , pendant que le casque osseux est dans le vagin , & que l'orifice de la matrice est presque entièrement effacé par sa grande dilatation ; il est bon d'observer qu'à quelque degré que la tête soit enclavée , elle permet toujours l'introduction des branches du *forceps* , parce qu'elle se prête suffisamment à leur passage , sans qu'il soit besoin d'user

d'user d'aucune violence capable de nuire à la mere ni à l'enfant. Aussi se sert-on fort utilement de cet instrument dans les cas où la difficulté de l'accouchement vient du volume trop considérable de la tête de l'enfant sans hydrocephale ; car au moyen du *forceps* on facilite peu-à-peu son alongement , & l'on procure enfin sa sortie.

Pour faire usage du *forceps* , il faut d'abord placer convenablement la malade sur le bord de son lit , les cuisses élevées & écartées , les pieds rapprochés des fesses , & maintenus en cette situation par des aides. On tâche ensuite de reconnoître dans l'intervalle de deux douleurs , s'il y en a encore , avec l'extrémité des doigts , dans quel point de sa circonférence la tête de l'enfant paroît le moins ferrée ; c'est ordinairement la partie latérale du bassin ; & par ce même endroit , on introduit la branche du *forceps* qui porte l'axe , si c'est le côté gauche , en l'appuyant plus sur la tête de l'enfant que contre le bassin de la mere , afin de conduire cette branche entre les parties sans les blesser. Il faut pour cet effet tenir obliquement la branche qu'on veut introduire , & la diriger de bas en haut jusqu'à ce que l'extrémité supérieure se trouve placée dans l'échancrure de l'os des îles de ce côté ; alors , il faut faire décrire à cette branche un demi-cercle , en la faisant passer au côté opposé par le dessus ou par le dessous , suivant qu'il y aura moins de résistance. Un aide doit soutenir cette branche. L'opérateur introduit la seconde par le même endroit que la première ; & lorsqu'elle est à une égale profondeur , on les croise pour les joindre solidement par le moyen de l'axe & de la piece à coulisse destinés à cet usage.

Lorsque la tête est bien saisie , il faut en faire l'extraction. Premièrement , il faut tirer vers le bas pour faire descendre la tête dans le vagin ; & lorsqu'elle y est descendue presque entièrement , on doit tirer horizontalement ; & sur la fin , il faut relever les mains. Ces trois mouvemens sont indiqués par la direction du chemin que la tête doit parcourir depuis le détroit du bassin jusques au dehors de la vulve. Mais

outre ces mouvemens principaux, il faut encore, pour faciliter l'opération, en faire de petits en tous sens pendant tout le temps de l'extraction.

Mais lorsque la face de l'enfant est tournée en dessus, il est rare, pour ne pas dire impossible, suivant M. Levret, que le *forceps* droit puisse saisir la tête, parce que ses branches sont dirigées vers la faillie de l'os sacrum; en sorte que lorsqu'on croit tenir avec cet instrument la tête dans l'un de ses diamètres, on ne tient qu'une portion de sa circonférence près du cou; de manière qu'il est alors absolument impossible d'en faire l'extraction; parce que l'instrument, faute d'une prise convenable, s'échappe entre la tête de l'enfant & le rectum de la mere. Ce défaut de succès a suggéré à M. Levret une correction du *forceps*: il a donné à ses branches une courbure, au moyen de laquelle on peut saisir la tête de l'enfant au-dessus des os pubis; & comme ce nouveau *forceps* peut servir dans tous les cas, M. Levret a pros crit le droit de sa pratique. Un homme intelligent sentira assez la précaution que la courbure exige pour l'introduction de l'instrument, & dans les mouvemens pour l'extraction de la tête. Le *forceps* courbe peut aussi être d'un grand secours pour extraire la tête d'un enfant restée dans la matrice & séparée du corps.

En général on ne doit se servir du *forceps* que dans les cas où il est impossible que la tête sorte du cou-ronnement sans son secours: ainsi il ne doit avoir lieu que quand la tête y est si serrée qu'elle peut être dite enclavée. On pourroit quelquefois prévenir ces enclavemens par des manœuvres particulieres dirigées avec intelligence, & différemment suivant les cas: par exemple, quand le visage de l'enfant se présente avec le menton ou le front contre l'os pubis, on essaye de faire remonter l'enfant assez haut pour que la tête se présente directement au passage. Si l'on ne peut y réussir, il semble d'abord qu'il n'y auroit point d'autre moyen que de recourir au *forceps*; cependant on parvient à faire aisément descendre le front dans le vagin, en faisant mettre la femme sur les genoux &

les coudes , & en appliquant dans cette posture une main sur le pubis.

Il y a des cas où il suffiroit pour déclaver la tête d'un enfant , d'introduire entr'elles & les parties de la mere qui s'opposent à la sortie de l'enfant , un instrument fait en levier. Tel est le fameux instrument de *Roonhuys* (a), qui a été si long-temps secret en Hollande, où l'on assure que ce célèbre praticien terminoit presque tous les accouchemens laborieux par ce moyen si simple. Il paroît qu'on peut dégager avantageusement par ce levier la tête retenue par l'os pubis , ou la tête qui dans une disposition oblique de la matrice arc-bouteroit contre une des tubérosités de l'os ischion. *Voyez* sur l'usage des *forceps* , les ouvrages de M. *Levret* & ceux de M. *Smellie* , accoucheurs à Paris & à Londres. La matiere y est traitée d'une maniere très-instructive ; toutes les difficultés y sont éclaircies ; l'expérience & la théorie s'y prêtent un appui mutuel.

**FORFEX** signifie une paire de ciseaux dont on se sert pour couper quelque chose. *Voyez* **CISEAUX**.

On se sert aussi quelquefois de ce mot pour signifier *pince* ou *pincette* : il est souvent confondu avec *forceps*. *Blancard* , & après lui *Quincy* , donnent ce nom à un instrument propre à arracher les dents. *Voyez* **FORCEPS**. [Y]

**FOSSETTE**. Ulcere de l'œil , nommé par les Latins *fossula* , *annulus*. C'est un ulcere étroit , profond & dur , par qui la cornée transparente ( quand il est au-dessus de l'iris ou de la prunelle ) ne paroît point changée de couleur , car elle ne blanchit que quand l'ulcere se cicatrise ; mais quand il est sur la cornée opaque à l'endroit du blanc de l'œil , il est fort rouge dans sa circonférence , & son milieu paroît noirâtre , à cause que la cornée est émincée dans cet endroit. *Voyez* son traitement au mot **ULCERE DE L'ŒIL** , le nom particulier qu'il porte , ne changeant rien à la méthode curative générale. *Article de M. de Jaucourt*.

**FOURCHETTE**. Instrument de chirurgie dont on se servoit pour élever & soutenir la langue des enfans .

(a) *Voyez-en la figure dans la 40e planche d'Heister.*

quand on leur coupe le filet : elle est semblable à une fourchette ordinaire à deux fourchons, excepté que ces fourchons sont mouffes & courts. Il n'est pas nécessaire d'avoir un instrument particulier pour élever & soutenir la langue ; l'extrémité qui sert de manche à une sonde cannelée, pouvant servir beaucoup plus utilement à cet usage. Voyez *FILET*. [Y]

**FRACTURE.** Solution de continuité, ou division faite subitement dans les os, par la violence de quelque cause extérieure contondante. On appelle *plaies de l'os*, les divisions qui y sont faites par instrument tranchant.

Les *fractures* sont transversales, obliques, ou longitudinales. Les praticiens n'admettent point la *fracture* simple de l'os suivant sa longueur ; parce qu'il n'y a aucun coup capable de fendre l'os en long, qui ne puisse le rompre de travers avec bien plus de facilité. On trouve néanmoins, à la suite des plaies d'armes à feu, les os fendus suivant leur longueur, jusques dans les articulations : mais ces exemples ne prouvent point la possibilité de la *fracture* longitudinale simple.

Presque toutes les *fractures* ont des figures différentes. Les *fractures* en travers sont avec des inégalités : ou bien les os sont cassés net, comme une rave : quelquefois un des bouts de l'os cassé est seulement éclaté, & forme une espece de bec qui ressemble à celui d'une flûte. Les *fractures* obliques sont de deux sortes : les unes sont obliques dans toute leur étendue ; & d'autres sont transversales pendant quelques lignes, & obliques dans le reste de leur étendue. Il y a des *fractures* dans lesquelles les os sont brisés en plusieurs éclats ; il n'est pas possible de rien déterminer sur leurs figures, qui peuvent être variées à l'infini.

Les *fractures* different entr'elles par l'éloignement des pieces fracturées : l'écartement est plus considérable dans les unes que dans les autres ; & il y en a sans déplacement. Les os peuvent être déplacés suivant leur longueur, quand les bouts chevauchent les uns sur les autres ; ou bien ils sont déplacés suivant leur épaisseur : il arrive même souvent, dans le dé-

rangement transversal , que les bouts sont portés en sens contraire , sans cesser de se toucher par quelques points des surfaces de la *fracture*.

Par rapport aux accidens , les *fractures* sont divisées en simples , en composées , & en compliquées. La *fracture* est simple lorsqu'il n'y a qu'un seul os de rompu , sans autre accident contraire à l'indication curative générale , qui consiste dans la réunion des parties divisées. La *fracture* est composée lorsqu'il y a en même temps deux ou trois os de cassés dans la partie , sans cependant qu'il y ait d'accidens. La *fracture* compliquée est celle qui est accompagnée de maladies ou d'accidens qui multiplient les indications , & demandent qu'on emploie différens remèdes , ou qu'on fasse des opérations différentes pour parvenir à leur guérison : comme sont les luxations , les plaies , les apostemes accompagnés de fièvre , de douleur , de convulsion , &c. Parmi ces accidens , il y en a qui exigent des secours plus prompts que la *fracture*. Si la plaie qui complique une *fracture* l'étoit elle-même d'hémorrhagie , il faudroit commencer par arrêter le sang , dont l'effusion forme l'accident le plus pressant. Quand il se rencontre en même temps *fracture* & luxation , celle-ci doit être réduite la première ; à moins que la *fracture* voisine de l'articulation , un gonflement considérable , ou autres circonstances ne le permettent pas. Pour peu qu'il y ait d'inconvéniens à réduire préliminairement la luxation , on donnera les premiers soins à la *fracture* : car on peut réussir dans la réduction d'une luxation ancienne. Voyez LUXATION.

On distingue encore les *fractures* en complètes & en incomplètes. La *fracture* est complète , lorsque l'os est entièrement cassé ; & incomplète lorsque sa continuité est conservée en partie , au moyen de quelque portion osseuse qui n'a point souffert de division : cela ne se rencontre qu'aux os du crâne , des hanches , aux omoplates. Cela peut cependant arriver aux os longs , dans les enfans très-jeunes ou rachitiques ; ou aux adultes , dans le cas de plaies d'armes à feu , qui

peuvent écorner un os. Un chirurgien qui donneroit pour preuve de la *fracture* incomplète une observation dans laquelle le malade pansé comme d'une contusion considérable, feroit quelque mouvement violent, à la suite duquel la *fracture* se manifesterait ; ce chirurgien, dis-je, paroîtroit plutôt avoir méconnu une *fracture* complète, sans déplacement primitif des pièces osseuses, qu'il ne persuaderoit la *fracture* totale de l'os, par le mouvement violent qui auroit, selon lui, achevé de rompre les fibres osseuses, que le coup ou la chute auroient d'abord épargnées.

Les coups, les chûtes, les violents efforts, de quelque nature qu'ils soient, sont les causes les plus ordinaires des *fractures*. On appelle *fractures* de cause interne celles qui se font à l'occasion d'une cause très-légère, à raison des dispositions internes qui rendent les os très-fragiles : telles sont la carie, l'exostose, la mollesse, & autres états contre-nature, qui dépendent de diverses dépravations de la lymphe & du sang, comme la vérole, le scorbut, le virus écrouelleux, le levain cancéreux.

Les signes des *fractures* sont la douleur, l'impuissance du membre, sa mauvaise configuration, & le craquement des pièces fracturées, connu sous le nom de *crépitation*. Tous ces signes séparément pris, peuvent être équivoques : la douleur & l'impuissance étant les effets ordinaires de beaucoup d'autres maladies, ne prouvent rien en elles-mêmes. La mauvaise configuration du membre est souvent un vice originaire de conformation ; & l'on sait qu'il y a des *fractures* sans difformité apparente. Enfin les tumeurs emphysémateuses font ressentir une espèce de craquement quand on les presse, qui pourroit en imposer à ceux qui n'y feroient pas grande attention. Un chirurgien qui demande si la difformité qu'il apperçoit à un membre confronté avec la partie saine est naturelle, ne peut guère se tromper à la simple vue sur une *fracture* simple sans gonflement : il y a même fort peu de cas où cette question ne devint ridicule. Si la mauvaise configuration du membre n'est pas assez manifeste pour



faire appercevoir qu'il y a *fracture*, on pourra la reconnoître par le moyen du toucher, en sentant les inégalités que font les pieces d'os déplacées. Il faut pour cet effet que le malade soit assujetti par quelqu'un de fort; de crainte qu'abandonné à lui-même la douleur ne lui fit faire de mouvemens qui pourroient devenir très-nuisibles. Pour mieux reconnoître les inégalités des pieces fracturées, on choisira les endroits où l'os cassé est le moins recouvert de muscles; & glissant les doigts d'un bout à l'autre, l'on suivra l'une des crêtes ou des faces de l'os dans toute sa longueur. On aura encore attention, afin de ménager la sensibilité, de ne toucher qu'avec beaucoup de douceur & de circonspection les endroits où l'on sent des esquilles ou pointes d'os s'élever & faire tumeur: car en poussant durement les parties sensibles contre les pointes & les tranchans des os, on feroit un supplice d'un examen salutaire. La crépitation ou le bruit que font les bouts de l'os cassé, en se froissant l'un l'autre lorsqu'on remue le membre, est un des principaux signes des *fractures*. Pour faire avec moins de douleur cette épreuve, presque toujours nécessaire, il faut faire tenir fixement la partie supérieure du membre cassé; afin qu'en remuant doucement la partie inférieure, elle puisse occasioner une légère crépitation: le chirurgien la sent par l'ébranlement que le choc ou le froissement des os fracturés communique à ses mains. Il n'est pas nécessaire que l'air extérieur soit mû au point d'ébranler les oreilles.

Le prognostic des *fractures* se tire de leur nature & différences de leurs symptomes, & les accidens qui les compliquent. Les *fractures* obliques, celles qui sont en flûte, celles où il y a plusieurs pieces éclatées, sont plus fâcheuses que les *fractures* transversales, non-seulement parce que les pointes & les tranchans des os peuvent blesser les chairs, & en conséquence produire plusieurs accidens, mais encore parce qu'il est plus difficile de contenir ces *fractures* exactement réduites. Les vices intérieurs qui accompagnent les *fractures*, les rendent dangereuses, parce que le suc os-

seux n'a pas toujours les conditions requises pour la formation du cal. *Voyez CALUS*. Le plus ou moins d'écartement des pieces osseuses, & les différens accidens qui compliquent les *fractures*, rendent la cure plus ou moins facile.

La cure des *fractures* consiste premièrement à réduire l'os fracturé dans sa situation naturelle ; secondement à l'y retenir, moyennant les appareils convenables ; troisièmement à corriger les accidens, & à prévenir ceux qui pourroient arriver.

La difficulté de réduire les *fractures*, ne vient que de ce que les bouts de l'os se touchent par les côtés : il faut donc pour lever cet obstacle faire des extensions suffisantes. Leur degré doit être mesuré sur l'étendue du déplacement, & sur la force des muscles qui tirent les bouts de l'os fracturé, & qui les tiennent éloignés. Les mains seules ne sont pas toujours suffisantes pour faire les extensions & contre-extensions nécessaires : il faut avoir recours aux laqs appliqués avec méthode. *Voyez LAQS*. Il y a de cas où un seul aide fait en même temps les extensions & contre-extensions : la *fracture* de la clavicule en donne un exemple. Le blessé doit être assis sur un tabouret d'une hauteur convenable. Un aide placé par derriere appuie du genou entre les deux épaules, & tire le moignon de chacune en arriere. Le chirurgien qui opere travaille pendant ce temps-là à l'exacte réduction des bouts de l'os. Il faut voir le détail de toutes les manœuvres particulieres pour la réduction de chaque os, dans les livres de l'art, & principalement dans le *traité des maladies des os*, par M. Petit. Dans toutes les *fractures*, lorsque les extensions nécessaires sont faites, on travaille à replacer les pieces d'os dans leur situation naturelle : c'est ce qu'on appelle *faire la conformation*.

La seconde intention, dans la cure des *fractures*, est de maintenir l'os réduit ; ce qui se fait par l'appareil & par la situation. L'appareil est différent suivant la partie fracturée, & selon l'espece de *fracture*.

Dans

Dans les *fractures* simples des grands os des extrémités, qui sont la cuisse & la jambe, le bras & l'avant-bras, on applique d'abord sur la partie une compresse simple fendue à deux ou à quatre chefs. Cette compresse doit être trempée dans une liqueur résolutive, telle que l'eau-de-vie camphrée; non-seulement pour l'effet du médicament, mais aussi afin qu'elle s'applique plus exactement sur la partie, sans y faire aucun pli. On se sert ensuite d'une bande roulée à un chef, trempée dans la même liqueur : on commence par faire trois tours égaux de cette bande sur le lieu fracturé, & l'on continue de l'employer en doloires sur la partie en remontant jusqu'à l'attache des muscles qui la font mouvoir. Après cette première bande, on en applique une seconde d'une longueur convenable à son usage, qui est de faire d'abord deux circonvolutions égales sur l'endroit de la *fracture* : on continue les circonvolutions jusqu'en bas de la partie fracturée, & l'on remonte vers le haut par des doloires. Les différens tours de bande ne doivent laisser à découvert qu'une quatrième partie du tour précédent, afin que la *fracture* soit plus exactement contenue. Le bandage trop lâche ne contient point, laisse aux muscles la dangereuse facilité de se contracter; le calus est difforme; & le membre peut se consolider dans une direction qui ne seroit pas naturelle : d'un autre côté, le bandage trop serré, lorsqu'il l'est avec excès, attire la gangrene; & sans l'être au point de causer cet accident formidable, il peut l'être encore trop & mettre obstacle à la libre circulation des liqueurs; d'où résultera le manque de nourriture & l'atrophie.

L'inégalité des membres dans l'étendue de leur longueur, oblige en appliquant les bandes, de faire avec art des renversés; sans quoi il y auroit des godets, dont l'inconvénient est de ne pas faire une compression égale, & de laisser des inégalités capables de blesser la partie par la compression qui résulte de l'application des autres pièces de l'appareil.

Les deux premières bandes appliquées, on met les

compresses languettes suivant les regles que nous avons exposées au mot *éclisse*. Dans le pansement de la jambe fracturée , quelques praticiens remplissent le bas , depuis le défaut du mollet jusqu'aux malléoles , par l'application d'une compresse graduée inégale. D'autres préfèrent de donner plus d'épaisseur à l'extrémité inférieure des languettes ; ce qui se fait en repliant de la longueur qu'on le juge convenable , le linge simple , avant de faire les plis suivant la largeur , qui déterminent celle qu'on veut donner à chacune des compresses languettes. On les maintient par une troisieme bande , dont les circonvolutions peuvent être faites en doloires plus larges , pour ménager la longueur de la bande. On peut contenir tout cet appareil entre deux gouttieres de fer blanc ou du carton , liées avec des rubans de fil ; on applique ensuite l'écharpe pour l'extrémité supérieure , & des fanons dans les fractures de l'extrémité inférieure. Une légère tuméfaction sans douleur ni rougeur , qu'on apperçoit au-dessus & au-dessous du bandage marque qu'il n'est ni trop ni trop peu serré.

Lorsque l'appareil convenable est appliqué , il y a des précautions à prendre pour la commodité du blessé : il est à propos d'insister un peu sur ces commodités , que tout le monde doit être bien aisé de connoître , & que peu de gens sont à portée de chercher dans les livres de l'art.

Nous avons dit au mot *écharpe* , ce qui concerne l'extrémité supérieure. Lorsque dans les premiers jours les malades sont obligés de garder le lit , il faut que le malade soit placé sans gêne dans une direction qui tienne tous les muscles relâchés , & sur un oreiller mollet. La jambe sera un peu élevée du côté du pied , pour favoriser le retour du sang ; elle sera appuyée sûrement & mollement : on la posera sur un oreiller égal , appuyé sur un matelas qui lui-même doit être fort égal. Pour cet effet , le lit doit être garni de matelas seulement sans lit de plume ; & même il est bon de mettre entre le premier & le second matelas , une planche qui occupe depuis le pied jusque par de-là la

hanche. Mais comme la nécessité d'être couché deviendrait à la longue insupportable, si l'on ne prenoit de précautions pour en diminuer la gêne autant qu'il est possible; on fait attacher au plancher une corde qui passe à travers le ciel du lit, & qui descende à la portée de la main du malade: cette corde lui est très-utile pour se remuer facilement, & satisfaire à ses différens besoins. On attache au pied du lit une planche qui doit être stable, & sur laquelle on fait clouer un billot garni d'un matelas ou coussin; ce billot est un des plus grands soulagemens qu'on puisse procurer au malade; il lui sert à appuyer le pied sain pour se soulever, avec l'aide de la corde, dans ses besoins, & pour se relever de temps en temps, lorsqu'il glisse vers le bas du lit. Le chirurgien peut prévenir cet inconvénient en donnant ses soins à la construction du lit; il doit même aider à le faire convenablement pour le bien de son malade.

Pour éviter que le croupion s'écorce, M. *Petit* conseille de percer le premier matelas, afin de pouvoir passer commodément un bassin entre le second & le premier matelas, lorsque le blessé veut aller à la selle. Dans ce cas, le drap de dessous doit être fendu ou composé de deux pièces qu'on puisse écarter au besoin, à l'endroit des fesses; faute de cette précaution, le croupion s'écorce; & alors, il faut l'examiner souvent, & bassiner cette partie avec de l'eau vulnéraire, ou de l'eau-de-vie camphrée, pour prévenir la mortification: on remédiera à cet accident par l'application de l'onguent de styrax.

Dans les fractures compliquées, la nécessité de panser souvent les blessés exigeroit de trop grands mouvemens dans l'usage des bandes roulées; & ces mouvemens seroient un grand obstacle à la réunion, qui demande un repos parfait, autant qu'il est possible de le procurer. On se sert alors du bandage à dix-huit chefs. Ce n'est pas seulement dans la fracture de la jambe, mais dans toutes celles des extrémités avec complication, qu'on doit s'en servir: on l'applique

même dans les cas où il n'y a point de plaie. Dans les grandes contusions , par exemple , quand il n'y auroit pas nécessité d'inciser , pour donner issue au sang extravasé , on emploie le bandage à dix-huit chefs dans le premier temps , & on revient ensuite au bandage roulé. On est alors dans le cas de lever souvent l'appareil contre la regle générale pour observer ce qui se passe , & aussi afin de serrer le bandage à proportion que le sang se résout , & que la partie se dégonfle.

Les *fractures* avec plaie sont plus ou moins fâcheuses suivant la nature de la plaie & de ses accidens. C'est quelquefois la même cause qui fracture l'os , qui fait la plaie , comme une roue de carosse , une balle de mousquet , un éclat de bombe , &c. Les os même qui sont cassés peuvent déchirer les muscles & percer la peau ; ces plaies sont avec plus ou moins de contusion , & peuvent être compliquées d'hémorrhagie , de corps étrangers , &c.

Les anciens se servoient dans ces sortes de cas , d'un bandage fenêtré , qui leur permettoit de panser la plaie sans toucher au reste de l'appareil. Suivant *Paul d'Egine* & *Guy de Chauliac* , on peut se servir des bandes roulées , dans le traitement des *fractures* compliquées avec plaie , avec le soin de ne couvrir des circonvolutions de la bande que les parties circonvoisines de la plaie ; celle-ci demeurant à nud & à découvert , afin de la pouvoir panser tous les jours , & d'y appliquer les médicamens convenables , sans lever les bandes ni toucher à la *fracture*. *Ambroise Paré* désapprouve fort ce bandage : si la plaie n'est pas comprimée convenablement , les humeurs y seront envoyées , dit-il , des parties circonvoisines pressées ; & il y surviendra bientôt inflammation & gangrene. *Jacques de Marque* , célèbre chirurgien de Paris , mort en 1622 , & qui nous a laissé un excellent *traité des bandages* , qu'aucun écrivain sur la même matière n'a pu rendre inutile , a disserté très-doctement sur les inconvéniens reconnus dans l'usage de ce bandage fenêtré ; il rappelle le précepte de *Paré* , qui veut qu'on se serve d'une bande en

deux ou trois doubles , en façon de compresse qui ne fasse qu'une seule révolution ; c'est cette compresse en trois doubles , fendue pour en faire trois chefs de chaque côté , qui forme notre bandage à dix huit chefs , si recommandé dans la pratique. Il comprime également toute la partie ; & l'on peut sans le remuer , réitérer les pansemens autant qu'il est nécessaire ; *Guillemeau* en est l'inventeur ; mais *Jacques de Marque* , qui a écrit depuis ce savant chirurgien , digne élève du grand *Paré* , a encore perfectionné ce bandage , tant dans son usage que dans sa description.

Chaque compresse donne six chefs ; ce qui ne convient , dit-il , qu'aux *fractures* qui sont au milieu d'un membre ; & dans ce cas , on peut arrêter les chefs supérieurs & inférieurs , se contentant de lever à chaque pansement les chefs du milieu , pour découvrir la plaie. Si la *fracture* étoit proche de l'articulation , il suffiroit que chaque piece de linge fût fendue de chaque côté pour faire quatre chefs ; à moins qu'en se servant du bandage avec des compresses à six chefs , on n'attachât les supérieurs ou inférieurs , au-dessus ou au-dessous de l'articulation : c'est-à-dire , qu'en se servant du bandage à dix-huit chefs pour une *fracture* avec plaie à la partie inférieure de la cuisse , les six chefs inférieurs seroient employés au-dessous du genou ; ou les six chefs supérieurs au-dessus du genou , dans l'application qu'on feroit de ce bandage pour une *fracture* compliquée à la partie supérieure de la jambe ; ce qui me paroîtroit fort utile. *M. Petit* décrit le pansement & l'appareil des *fractures* compliquées de la maniere suivante. On mettra sur la plaie couverte de plumaceaux , une compresse en quatre doubles , pour empêcher que les matieres purulentes ne gâtent le reste de l'appareil ; puis deux compresses languettes assez épaisses , une de chaque côté : & au-lieu du bandage à dix-huit chefs cousus ensemble , on peut appliquer plusieurs bouts de bande séparés , lesquels feront le même effet que le bandage ordinaire , & auront l'avantage de pouvoir être changés séparément suivant le besoin. Pour maintenir ce bandage , on peut se servir

de gouttieres de fer blanc, liées avec trois laqs ou rubans de fil: on mettra ensuite le membre dans la situation convenable.

M. *Petit* a corrigé les fanons pour les fractures compliquées de plaie à la partie postérieure du membre; il faisoit envelopper les torches de paille dans deux morceaux de toile séparés, de façon qu'elle manquât dans l'endroit de la plaie. Cet intervalle peut contribuer à la facilité des pansemens, puisqu'on peut, à l'aide de ces fanons, soulever le membre, & panser la plaie, après qu'on l'a mise à découvert des compreses.

Dans les fractures compliquées de la cuisse, M. *Petit* recommande que le premier matelas soit partagé en plusieurs pieces qui puissent s'ajuster ensemble, & se séparer au besoin. Une grande piece s'étend depuis le milieu des fesses jusqu'au chevet: le reste est partagé en quatre, deux de chaque côté. L'une, du côté malade, doit commencer où finit la premiere, & s'étendre quatre travers de doigt au-dessous de la fracture: l'autre piece du même côté commence où finit celle-ci, & s'étend jusqu'au pied du lit. Les deux autres pieces du matelas sur lequel appuye le côté sain, seront partagées de même, à la différence qu'elles soient plus larges; le lit étant partagé de maniere qu'un tiers de sa largeur seulement fournit les portions qui soutiennent le côté malade. Chacune de ces quatre portions de matelas est enveloppée de toile; ce qui sert de drap, sans en avoir les inconvéniens, & sans pouvoir former des plis capables d'incommoder: on peut aussi changer facilement ces toiles, pour raison de propreté. La partie supérieure du matelas, recouverte d'une alaise ou petit drap, n'a aucune communication avec les pieces inférieures.

Voici les commodités qu'on tire de ces différentes pieces de matelas détachées. Quand on veut donner le bassin au malade, on ôte la piece du milieu, qui est du côté sain. Une partie de la cuisse & de la fesse portent alors à faux; & l'espace qu'occupoit la portion du matelas ôtée, fait place au bassin qu'on présente au



malade, & qu'on retire aisément lorsqu'il a été à la selle. Pour pouvoir remettre aisément cette portion du matelas, il faut y avoir fait coudre deux sangles étroites, ou deux rubans tire-bottes, qui passent sous la pareille portion de matelas du côté malade. Ces sangles sont tirées par quelqu'un, de manière à ne point changer de place, ni remuer la portion du matelas sur laquelle appuie la cuisse fracturée. Le malade pourra aussi recevoir facilement un lavement, si l'on ôte les deux portions inférieures qui soutiennent le côté sain.

Pour panser le blessé, on tire la pièce du matelas qui est dessous la fracture; & l'on a la liberté de passer les mains de tous côtés pour lever l'appareil, & le rappliquer, sans risque d'ébranler la fracture.

A l'égard de la fracture compliquée de la jambe, M. Petit a imaginé une boîte particulière. Cette boîte a une planchette qui soutient la plante du pied, & qui empêche le poids des couvertures sur la jambe fracturée. Dans les fractures simples, on est obligé de mettre une semelle de bois garnie de linge pour servir de point d'appui à la plante du pied. Un ruban de fil embrasse cette semelle, & y est fixé par son milieu. Les deux chefs se croisent sur le coup du pied, & sont attachés aux fanons par des épingles. On jette ensuite ces rubans alternativement de côté & d'autre, en les croisant également pour former des losanges jusqu'au haut de la partie. On les fixe aux fanons par des épingles, avant que de faire les renversés, pour passer les chefs d'un côté à l'autre. On met la partie sur un oreiller mollet, de façon que le talon n'appuie point; sans quoi, il y surviendrait inflammation & gangrène.

Au moyen de l'archet ou arceau, qui est une espèce de demi-cercle, ou de demi-caisse de tambour, on fait un logement à la jambe & au pied, qui les met à l'abri du poids du drap & des couvertures du lit. En hyver, pour entretenir la chaleur du pied, on est obligé de le garnir de serviettes & autres linges chauds, pour suppléer au défaut de l'application des couvertures.

Après avoir mis la partie en situation, il faut s'at-

tacher à remplir la troisième indication de la cure des *fractures*, laquelle consiste à prévenir les accidens, & à les combattre, s'ils surviennent. Dans les *fractures* simples, il suffit de faire quelques saignées pour procurer la résolution du sang épanché dans l'intérieur aux environs des bouts de l'os cassé. On fait des fomentations résolutes & spiritueuses, & l'on fait observer un régime convenable pendant quelques jours. Les *fractures* compliquées exigent des attentions plus suivies & diversifiées, suivant les circonstances. Voyez l'article *CHIRURGIE*.

Au mot *flabellation*, nous avons démontré la nécessité d'empêcher le prurit, en donnant de l'air à la partie blessée.

On doit continuer l'appareil sur les parties fracturées, jusqu'à la parfaite consolidation des pièces osseuses : elle se fait plutôt ou plus tard, suivant la nature différentielle de chaque os. Il y a des précautions à prendre pour mouvoir la partie dans ses articulations ; de crainte que restant long-temps dans l'inaction, la synovie ne vînt à s'épaissir ; ce qui donneroît lieu à l'ankylose. Voyez *ANCHYLOSE*. [Y]

**FREIN DE LA VERGE.** (*Anat. & chirurg.*) C'est ainsi qu'on nomme le petit ligament cutané qui attache le prépuce sous le gland. Sa structure paroît assez semblable à celle du filet de la langue ; mais outre qu'il se gonfle & se roidit, son extrême sensibilité prouve qu'il doit être revêtu d'une grande quantité de papilles nerveuses, & peut-être mériteroit-il par ces raisons plus d'attention de la part des anatomistes, qu'ils ne lui en ont donné jusqu'à présent : d'ailleurs, il est exposé à des jeux de la nature qui demandent les secours de la chirurgie.

Il est si court dans quelques personnes, qu'on est forcé de le couper, pour mettre ces personnes, en état de remplir le but du mariage. *Hoc enim vinculum si brevius fuerit, hypospadiæos facit, dùm præputii depressionem impedit*, dit Riolan. Dans d'autres personnes, le frein avance jusqu'au conduit de l'urine ; de sorte que dans le temps de l'impression violente

violente des mouvemens de l'amour , la verge roidie est tirée en en-bas par cette bride , & pliée très-douloureusement en forme d'arc : ce second cas exige encore la même opération ; elle doit être faite avec adresse , & toutes les précautions nécessaires pour ne pas bleïser le gland ; on évitera dans le traitement , la cohérence de la plaie avec le prépuce. *Tyson* remarque avoir été non-seulement obligé de couper quelquefois le *frein* de la verge , parce qu'il étoit trop court , ou parce qu'il étoit trop long , mais aussi de faire la même chose dans d'autres sujets , ensuite d'une cicatrice que des chancres vénériens y avoient laissée. *Article de M. de Jaucourt.*

**FRITION.** L'action de frotter quelque partie du corps humain. La *friction* est au rang des exercices nécessaires à la santé ; c'est une des six choses non naturelles , & une espece de celles qui sont comprises sous le nom de *mouvement* ; les anciens en faisoient un grand cas , & elle est sans doute trop négligée de nos jours. Les *frictions* seroient utiles aux personnes qui , à raison de circonstances particulieres , ne peuvent ni marcher , ni courir , ni monter à cheval , ni jouer à la paume , en un mot qui ne sont pas dans le cas de faire les exercices convenables à leur santé.

*Ambroïse Paré* dans son *introduction à la chirurgie* , réduit toutes les especes & différences des *frictions* , à trois ; savoir , la forte , la douce , & la modérée , qui tient le milieu entre les deux autres : dans la premiere , on frotte rudement les parties , soit avec la main , de la toile neuve , des éponges , & autres choses ; la vertu de cette sorte de *friction* est de resserrer & de fortifier les parties que l'on y soumet ; si on la réitere souvent , & qu'on frotte assez long-temps à chaque fois ; elle raréfie , évapore , résout , extenue , & diminue la résistance des parties ; elle fait révulsion , disent les auteurs , & détourne la fluxion des humeurs d'une partie sur une autre. J'ai vu de rhumatismes & autres douleurs fixes , qu'aucun remede n'avoit soulagées , céder à ces *frictions*. Elles sont très-efficaces

pour fortifier les parties sur lesquelles il se fait habituellement des fluxions ; par cette raison elles sont un moyen utile dans la cure préservative des sciatiques & autres maladies du genre goutteux & rhumatifant , fort sujettes à récédive. Au reste , on conçoit bien que le degré de force qui établit la différence des trois especes de *frictions* , doit être relatif ; car celles qui seroient modérées pour une personne très-robuste , pourroient être trop violentes pour les *frictions* les plus fortes convenables à une personne délicate. Il faut aussi avoir égard à l'âge & à la constitution naturelle des parties plus ou moins tendres & sensibles.

Les plus grands maîtres ont conseillé , dans la cure de la léthargie , des *frictions* sur l'occipital & le cou , dirigées de haut en bas. Elles doivent être d'autant plus fortes , que l'assoupissement est plus profond. *Lancizi* rapporte que des gens du peuple , que les remèdes les plus violens n'avoient pu réveiller d'un assoupissement apoplectique , ont été sur le champ rappelés à la vie par des fers rouges qu'on approcha de la plante de leurs pieds. *M. Winslow* , dans sa these sur les signes de la mort , dit qu'on peut exciter avec succès , dans ce cas , une sensation douloureuse avec l'eau bouillante , la cire ordinaire , ou la cire d'Espagne brûlante ; ou bien avec une meche allumée , sur les bras , ou autres parties du corps. Mais les *frictions* très-fortes produiront le même effet , & sont préférables à beaucoup d'égards. On lit dans les *éphémérides des curieux de la nature* , qu'un médecin ayant soupçonné qu'un homme qui étoit sans pouls & sans respiration n'étoit pas mort , fit frotter la plante des pieds de cet homme , pendant trois quarts-d'heures , avec une toile de crin pénétrée d'une saumure très-forte , & que par ce moyen il le rappella à la vie. Les *frictions* faites avec un linge chaud sur la surface extérieure du corps des noyés , sont un des principaux secours qui favorisent l'effet des moyens qui ont le plus de vertu pour les rappeler d'une mort apparente à l'exercice des fonctions vitales. Dans ce cas ,

les *frictions* ne peuvent pas servir à rappeler le sang du centre à la circonférence ; mais elles préviennent la coagulation des liqueurs , auxquelles elles donnent du mouvement. Voyez les observations sur la cause de la mort des noyés , & sur les secours qui leur conviennent , à la suite des lettres sur la certitude des signes de la mort , à Paris chez Lambert , 1752.

La *friction* douce ou légère a des effets différens de la forte ; elle amollit & relâche ; elle rend la peau douce & polie , pourvu néanmoins qu'on emploie assez de temps à la faire ; car celle qui seroit d'une trop courte durée seroit absolument sans effet. Ces sortes de *frictions* en produisent un très-bon sur les membres débilités par la contrainte qu'ils essuyent de la part des bandages , & par l'inaction , pendant le temps de la cure des fractures , des grandes plaies , &c.

Quelques personnes sont dans l'usage de se faire frotter légèrement le matin & le soir avec une brosse douce , pour ouvrir les pores & faciliter la transpiration ; & elles se trouvent très-bien de ce genre d'exercice.

La *friction* modérée tient le milieu entre les deux autres ; elle attire le sang & les esprits sur la partie ; elle convient aux membres atrophés , parce qu'elle fait augmentation d'aliment & nutrition , comme disent nos anciens , d'après Galien , lib. de *sanitate tuendâ*. On a quelquefois réussi à rappeler la goutte dans les extrémités inférieures en les frottant modérément depuis les pieds jusqu'au milieu des cuisses , avec une flanelle douce , de trois en trois heures , pendant un quart-d'heure à chaque fois.

En général les *frictions* exigent les mêmes précautions pour être administrées sagement , que les autres exercices. Il faut être attentif au temps , à la quantité , à la qualité , & à la réitération convenables. Toutes ces choses doivent être soumises à des indications raisonnées sur l'état de la personne , & sur l'effet qu'on se propose d'obtenir des *frictions*.

On prépare utilement à l'efficacité de l'application

des ventouses , des vésicatoires , & des cauteres potentiels ; à celle des fomentations résolutes , des emplâtres de même vertu , & de tous les remèdes incisifs ou stimulans dont on se sert sur les tumeurs œdémateuses , & autres congestions de matiere froide & indolentes qu'on veut échauffer ; on prépare , dis-je , au bon effet de ces remèdes , par des *frictions* modérées faites avec des linges chauds & assez long-temps. M. Petit parlant de la cure de l'anchylose , dans son *traité des maladies des os* , dit que les *frictions* faites avec des linges chauds , peuvent d'abord être mises utilement en usage , pour suppléer au mouvement de l'article ; & que si ces *frictions* ne fussent pas seules pour résoudre la synovie & dissiper le gonflement de la jointure , elles servent du moins à assurer l'effet des autres remèdes , qui par ce moyen agissent plus efficacement.

Il y a des fièvres continues où les malades ont presque toujours les extrémités froides ; dans ce cas , outre les linges chauds qu'on renouvelle souvent , on fait des *frictions* douces avec des linges mous , & ensuite des onctions avec les huiles d'amandes douces , de lys , de camomille , &c. afin de rappeler la chaleur.

Le duc Dascot demanda au roi Charles IX , de lui envoyer Ambroise Paré , premier chirurgien , pour le marquis d'Avret son frere , qui étoit à la dernière extrémité , à la suite d'un coup de feu reçu sept mois auparavant , avec fracture de l'os de la cuisse. Dans cette cure , l'une des plus belles qu'on ait faites en ce genre , Ambroise Paré prescrivit des *frictions* avec des linges chauds sur la partie , pour favoriser l'action des remèdes capables d'atténuer & de résoudre l'engorgement du membre blessé ; & il en faisoit faire » le matin d'universelles de tout le corps , » qui étoit grandement exténué & amaigri par les » douleurs & accidens , & aussi par faute d'exercice.

Dans les sueurs qui arrivent spontanément , ou par l'action des remèdes sudorifiques , aussi-bien que dans celles que procure un exercice violent , tel que

le jeu de la paume , il est convenable , avant de changer de linge , de se faire essuyer & frotter modérément avec de linges chauds. Cette *friction* non-seulement nettoie le corps en absorbant l'humidité qui le mouille , mais elle fait sortir & exprime des pores de la peau des restes de sueurs & des sucs excrémenteux qui y ont été portés , & donne du ressort aux parties ; aussi remarque-t-on que ces *frictions* préviennent la lassitude : effet ordinaire de l'épuisement. [Y]

FRONDE. Bandage à quatre chefs , ainsi appelé parce qu'il représente une *fronde*. On l'emploie à contenir les médicamens , les plumasseaux & les compresses sur différentes parties du corps , comme à la tête , au nez , aux levres , au menton , aux aisselles & ailleurs. Il se fait avec une bande ou un morceau de linge d'une largeur & d'une longueur convenables à la partie sur laquelle on veut l'appliquer. Aux levres , par exemple , la bande ne doit pas avoir plus d'un bon pouce de large ; & pour le menton , on prend un morceau de linge de quatre travers de doigts. Une *fronde* est fendue également en deux , suivant sa longueur , jusqu'à trois ou quatre travers de doigts du milieu. Le plein de la *fronde* s'applique sur les compresses , dont on recouvre la partie malade ; & les chefs de chaque côté se croisent , & vont s'attacher à la partie opposée. [Y]

FRONTAUX ( SINUS ). Il est avantageux aux chirurgiens d'avoir une connoissance exacte de la structure des *sinus frontaux* , afin de n'y pas appliquer le trépan , parce que l'ulcere resteroit toujours fistuleux , & afin de ne pas prendre la membrane qui les revêt pour la dure-mere.

Il est quelquefois arrivé au sujet des plaies pénétrantes dans les *sinus frontaux* , que la mucosité qu'ils fournissent étant de couleur grisâtre , abondante , trop épaisse , & s'échappant par la blessure , des chirurgiens ignorans ont pris cette humeur glutineuse pour la substance corticale du cerveau ; & en conséquence ont appliqué le trépan , au grand détriment du malade.

On peut connoître que les plaies pénètrent dans les

*sinus frontaux*, 1°. quand l'humeur muqueuse sort par la plaie; 2°. quand la bouche étant fermée, & l'air poussé avec force, la chandelle que l'on tient allumée près de la plaie, est tellement agitée, qu'elle est prête à s'éteindre; 3°. si l'on verse dans la blessure une liqueur amère, ou d'une autre saveur, elle se fait sentir dans la bouche; 4°. enfin, si l'on feringue quelque liqueur dans la même plaie, elle s'écoule par le nez. Au surplus, les plaies qui pénètrent dans les *sinus frontaux*, se guérissent difficilement, & dégénèrent d'ordinaire en fistules & en ulcères malins; parce qu'il s'amasse dans ces parties une humeur huileuse, laquelle venant à se corrompre, ne manque pas de carier les os qui sont dans le voisinage.

Fallope non-seulement confirme cette vérité, mais il prétend même que les fractures pénétrantes dans les *sinus frontaux* ne se consolident point, tant à cause de la sécheresse de l'os, qu'à cause de l'air que l'on respire, qui s'échappe sans cesse par l'ouverture de la plaie; & il assure n'avoir jamais vu une plaie de cette nature se fermer qu'à un seul enfant, dans lequel la cavité du *sinus* fut remplie d'une chair spongieuse.

Enfin, les plaies qui pénètrent dans les *sinus frontaux*, ont avec les yeux une si grande communication, que *Fabrice de Hilden* (cent. 2, obs. 40) dit avoir vu que le pus âcre qui découloit d'une plaie de ce genre dans les cavités frontales, tomba sur la conjonctive, & poussa l'œil hors de sa place. *Art. de M. de Jaucourt.*

FUMIGATION ( *Therapeut. med. & chirurg.* ) en latin moderne *fumigatio*, *fumigium*. Médicament externe, appliqué sous la forme de vapeur ou de fumée, à diverses parties du corps humain, pour la guérison des maladies. Il résulte de-là, qu'on peut distinguer deux espèces de *fumigations*, les unes humides, & les autres sèches.

Les *fumigations* humides se font en exposant toute la surface du corps, ou seulement la partie malade aux vapeurs d'un médicament qu'on fait bouillir sur le feu; telle est la vapeur des décoctions émollientes, anodines que les médecins conseillent de recevoir sur une



chaîse de commodité , pour appaiser les douleurs hémorrhoidales. Telles sont encore les vapeurs du vinaigre que l'on tient sur le feu , & qui se répandent dans l'air , pour en purifier l'atmosphère dans les maladies contagieuses & pestilentielles.

On conçoit déjà que la matière des *fumigations humides* est toute liqueur qui peut par l'action du feu se résoudre en vapeurs ; par exemple , l'eau , le lait , le petit lait , le vin , le vinaigre , l'esprit de vin , l'urine , les préparations officinales , comme les eaux distillées , les teintures , les essences , les esprits , les infusions , les décoctions , &c. Les vapeurs humides se tirent de toutes ces choses , ou en les enflammant , ou ce qui est plus ordinaire en les faisant bouillir sur le feu. Ce seroit sans doute une chose ridicule que d'employer pour *fumigations humides* des mixtes dont la vertu ne pourroit se volatiliser par la chaleur de la liqueur bouillante. Par conséquent les astringens , les extraits épais par la cuisson , les parties fixes des animaux & des fossiles , ne sauroient convenir.

S'il faut appliquer de fort près la vapeur humide sur le corps , on a inventé pour y parvenir , des loges , des sièges , des coffres , des machines voûtées , où le malade debout , assis , couché , ayant la tête dehors , étant nud ou simplement couvert d'un linge fin , reçoit la vapeur qui s'élève de la liqueur bouillante ou enflammée. S'il s'agit de diriger les vapeurs dans quelque cavité du corps , par exemple , dans l'oreille , les narines , le pharynx , les bronches , le vagin , l'utérus , le fondement ; on se sert d'entonnoirs faits exprès.

Enfin , comme les vapeurs élevées par le feu sont d'une extrême pénétrabilité , & que le médecin n'a d'autre but que le soulagement & la guérison de son malade ; c'est à lui bien instruit , qu'il appartient dans chaque cas particulier de prescrire combien de tems doit durer la *fumigation humide* , combien de fois il faut la répéter , ce qu'il convient de faire avant , pendant & après le remède.

Les *fumigations sèches* , connues par quelques-uns sous le nom de *parfums* , se pratiquent en exposant la

partie malade à la fumée de quelque médicament externe sec, inflammable, ou volatil, qu'on brûle sur des charbons ardents, & dont on introduit la fumée par artifice dans les ouvertures extérieures du corps humain. C'est ainsi, qu'on emploie la *fumigation* de l'ambre, du castoreum, du jayet, dans les suffocations de matrice; la *fumigation* du soufre dans les maladies cutanées, & quelquefois les *fumigations* mercurielles dans les maux vénériens. Voyez FUMIGATION MERCURIELLE.

On emploie les *fumigations seches* dans la cure prophylactique & thérapeutique, pour fortifier, échauffer, résoudre, dessécher; en conséquence on expose aux *fumigations seches* des morceaux de flanelles ou de toile, avec lesquels on peut frotter les parties malades, & de telles frictions méritent de n'être pas négligées. Voyez FRICTION.

Mais il faut remarquer que dans les *fumigations seches*, ainsi que dans les *fumigations humides*, le médecin doit toujours faire attention à la porosité de toute l'habitude du corps, à la sensibilité, à la délicatesse des parties internes, enfin à cette force étonnante du feu, qui sépare les principes des corps concrets, & qui les change entièrement. Ces sortes d'attentions sont nécessaires, afin de choisir les matières qui conviennent au but qu'on se propose, & qui peuvent soulager les parties malades, sans nuire à celles qui sont saines. Article de M. de Jaucourt.

FUMIGATION MERCURIELLE. Espèce particulière de fumigation employée par quelques personnes au traitement des maladies vénériennes, en faisant recevoir la vapeur du cinabre ou de quelque autre préparation mercurielle, pour exciter le flux de bouche dans la vérole.

Thyerry de Hery, célèbre chirurgien de Paris, qui a apporté vers le milieu du XV<sup>e</sup> siècle, d'Italie en France, la méthode des frictions, propose les *fumigations mercurielles* comme un moyen subsidiaire dans plusieurs cas. On a voulu depuis peu en faire une méthode universelle, & donner cette *fumigation* en couvrant  
entièrement

entièrement le malade d'un drap ou d'une couverture , les yeux & la bouche bandés , afin qu'il puisse recevoir la vapeur mercurielle par le nez. Les épreuves de cette méthode ont été faites aux invalides & à Bicêtre , sous l'autorité des ministres & des magistrats ; elles ont trouvé pour protecteurs une partie des personnes chargées d'en examiner les effets ; les chirurgiens guidés par l'expérience qu'ils ont acquise dans le traitement de cette maladie , n'ont point été les partisans de quelques réussites apparentes de ces tentatives. Elles ont eu en peu de temps le sort de presque toutes les nouveautés qui s'introduisent dans la pratique de l'art de guérir , & qu'on voit tomber peu-après dans l'oubli , jusqu'à ce que quelque homme entreprenant & avide , tâche d'en tirer parti & d'en imposer au public , qui se laisse aisément séduire par ceux qui lui promettent guérison par des voies extraordinaires.

M. Col de Villars approuve dans son petit dictionnaire de termes de médecine & de chirurgie l'usage des fumigations mercurielles ; elles réussissent sans inconvénient , dit cet auteur , pourvu que la dose du remède soit petite , & que la fumigation ne dure que deux ou trois minutes. De cette manière le mercure ne cause point de salivation ; quand elle paroît , continue M. Col de Villars , on cesse la fumigation , & on purge le malade.

Instruits par l'exercice & la pratique de l'art , les chirurgiens n'admettent point les fumigations comme une méthode générale , complète , & qu'on puisse substituer aux frictions dont elles n'ont pas les avantages ; nous ne devons cependant pas les rejeter absolument ; quoiqu'elles aient été dans tous les temps la méthode de quelques empyriques , des mains habiles pourront quelquefois trouver des ressources dans leur usage. Les fumigations peuvent seconder efficacement & faciliter l'opération des frictions ; celles-ci sont quelquefois insuffisantes pour déraciner entièrement les maux vénériens. Lorsqu'on a emporté les principaux accidens , s'il y a des parties affligées de quelque reste de vérole , on peut les exposer aux fumigations. Heri , notre premier maître en cette partie, a traité des malades

qui en ont éprouvé les plus heureux succès ; elles ont emporté des caries qui rongeoient les os du nez. *Voyez OZENE*. Elles ont soulagé des affections même du poulmon. Par quelle autre voie auroit-on pu appliquer le mercure immédiatement sur ces vices locaux ?

Lorsque le virus vénérien n'a point déconcerté toute l'économie animale , & que quelques parties en sont seulement affectées , leurs accidens peuvent être soumis à l'administration locale du spécifique anti-vénérien , par le moyen des *fumigations*. M. *Bruyere* , de l'académie royale de chirurgie , lut à la séance publique de cette compagnie , le 7 juin 1746 , une observation sur une tumeur au genou , dont les douleurs étoient si violentes , que la personne ne pouvoit supporter l'application d'une simple compresse trempée dans une décoction anodine. M. *Bruyere* après les préparations générales , jugea que l'administration du mercure étoit nécessaire ; mais comme la méthode ordinaire lui étoit interdite , parce que le malade s'obstinoit à ne lui point faire l'aveu de la vraie cause de son mal ; entre plusieurs autres moyens accessoires , quoique moins sûrs , & souvent inefficaces , il se détermina en faveur des *fumigations* faites sur la partie malade ; elles procurèrent une salivation très-médiocre , mais beaucoup d'évacuations par les selles , les sueurs , & les urines ; la tumeur & la douleur diminuerent de jour en jour , & enfin le malade fut parfaitement rétabli au bout de deux mois au moyen de 20 *fumigations* , des purgatifs , & de l'usage du lait. On peut lire le détail de cette cure dans le *Mercur de France*. Décembre 1746.

[Y]

FUNGUS. Mot latin qui signifie *champignon* , & qui a passé par analogie dans la langue françoise , pour signifier des excroissances charnues qui viennent sur les membranes , sur les tendons , autour des articules à l'anus , & aux parties naturelles de l'un & de l'autre sexe , ou qui s'élèvent en forme de champignons dans les plaies & dans les ulcères. *Voyez FONGUS & EX-CROISSANCE , CONDYLOME , FIC , HYPERSARCOSE , SARCOME*. [Y]

**FURFUR.** Ce mot signifie en général *son* ; c'est un symptôme ou plutôt un effet de la gale sèche qui en rongeant la peau , sur-tout la cuticule , en élève des couches semblables à du *son*. Lorsqu'il attaque la tête , la barbe , ou les sourcils , il prend le nom de *porrigo*.

**FURONCLE** ou **CLOU**. C'est une tumeur inflammatoire , douloureuse , d'un rouge tirant sur le pourpre , circonscrite & s'élevant en pointe. Cette tumeur se termine toujours par suppuration , & se guérit avec peu de secours de la part de la chirurgie , dès que la matière est évacuée. Le *furoncle* diffère du charbon , en ce que ce dernier reste dur & noir , semblable à une croûte formée dans la chair ; tandis que l'autre s'élève en cône , s'enflamme & suppure.

La cure du *furoncle* consiste à favoriser la suppuration , & à l'évacuer autant qu'on peut par les maturatifs ordinaires , comme les figues & la racine de lys blanc , bouillies dans le lait. Voyez **MATURATIFS**.

Le peuple applique sur la tumeur de la cire de cordonnier ; mais l'emplâtre de mélilot & le basilicum sont préférables ; ils produisent la suppuration & souvent la cicatrice de la tumeur. [Y]

## G

**GALE.** (*Med.*) Maladie qui corrompt la peau par l'écoulement de certaines humeurs âcres & salines , qui s'amassent en forme de pustules , & occasionent des démangeaisons.

Il y a deux espèces de gale , la sèche & l'humide ; la première est appelée *gale canine*, *scabies canina* , parce que les chiens y sont sujets ; ou *sèche* , *sicca* , à cause qu'elle suppure peu ; prurigineuse , *pruriginosa* , à *pruritu* , démangeaison ; car elle en cause une qui est très-importune ; *gratelle* , parce qu'on se gratte sans cesse ; on lui donne encore les noms d'*impetigo* , *lichen* , *mentagara* ; la seconde est nommée *grosse gale* ou *gale humide* , *scabies crassa* & *humida* , parce qu'elle est plus grosse que la première , & qu'elle

forme des pustules circonscrites qui suppurent comme autant de petits phlegmons qui dégèrent en abcès. On attribue ordinairement la première à une humeur atrabilaire, & la dernière à une pituite saline; elles sont toutes deux contagieuses.

Le docteur *Bononio* prétend avoir beaucoup mieux expliqué la cause de cette maladie qu'aucun de ceux qui l'ont précédé; voici son hypothèse.

Il examina plusieurs globules de matières qu'il fit sortir avec une épingle des pustules d'une personne qui étoit atteinte de cette maladie, avec un microscope, & les trouva remplis de petits animaux vivans semblables à une tortue, fort agiles, ayant six pieds, la tête pointue, & deux petites cornes au bout du museau. Fondé sur cette découverte, il ne craint pas d'attribuer la cause de cette maladie contagieuse aux morsures continuelles que ces animaux font à la peau, & qui, donnant passage à une partie de la sérosité, occasionne de petites vessies, dans lesquelles ces insectes continuant à travailler, ils obligent le malade à se gratter, & à augmenter par-là le mal, en déchirant non-seulement les petites pustules, mais encore la peau, & quelques petits vaisseaux sanguins; ce qui occasionne la gale, les croûtes, & les autres symptômes désagréables dont cette maladie est accompagnée.

On voit par-là d'où vient que la gale se communique si aisément; car les animaux peuvent passer d'un corps dans un autre avec beaucoup de facilité, par le simple attouchement. Comme leur mouvement est extrêmement rapide, & qu'ils se glissent aussi-bien sur la surface du corps que sous l'épiderme, ils sont très-propres à s'attacher à tout ce qui les touche; & il suffit qu'il y en ait un petit nombre de logés, pour se multiplier en peu de temps.

On voit donc par-là d'où vient que les lixiviels, les bains, & les onguents faits avec les sels, le soufre, le mercure, &c. ont la vertu de guérir cette maladie; car ils ne peuvent que tuer la vermine qui s'est logée dans les cavités de la peau; ce qu'on ne sauroit faire en se grattant, à cause de leur extrême petitesse,

qui les dérobe aux ongles. Que s'il arrive quelquefois dans la pratique que cette maladie revienne lorsqu'on la croit tout-à-fait guérie par les onctions, on n'en doit pas être surpris ; car , quoique les onctions puissent avoir tué tous ces animaux, il n'est pas cependant probable qu'elles aient détruit tous les œufs qu'ils ont laissés dans la peau , comme dans un nid où ils éclosent de nouveau pour renouveler la maladie. *Chambers.*

On peut , sans manquer à la médecine , ne pas se déclarer partisan de cette opinion , & regarder la *gale* comme une indisposition de la peau , par l'altération de l'humeur séreuse des glandes de cette partie , dont le vice se communique bientôt à toute la masse du sang. L'humeur cutanée peut être viciée par contagion , en couchant avec un galeux , ou dans le même lit où il a couché : on a même des exemples de personnes qui ont gagné la *gale* , parce que leur linge avoit été lavé avec celui d'un galeux.

La stagnation de l'humeur cutanée peut acquérir par son séjour la nature d'un levain âcre & en quelque sorte corrosif , qui cause non-seulement la *gale* , mais souvent des éruptions ulcéreuses : de-là vient que , sans communiquer avec des galeux , ceux qui ont été longtemps en prison , ceux qui ont mené une vie sédentaire , les personnes mal-propres , celles enfin qui ont été exposées aux ordures , &c. sont sujets à contracter cette maladie.

Les principales indications se réduisent à corriger le vice de l'humeur des glandes de la peau , & à rectifier cet organe. Les applications locales peuvent l'effectuer ; & lorsque la maladie est récente ou nouvellement contractée , elle est souvent guérie avec sûreté par les seuls topiques ; mais si le vice a pénétré , & qu'il ait été transmis dans le sang par les voies de la circulation , il y a du danger à guérir la *gale* sans les préparations convenables : il faut d'abord travailler à la dépuration du sang par la saignée , les purgatifs , & les altérans convenables , tels que le petit lait avec le suc de fumeterre , la crème de tartre mêlée avec la fleur de soufre , les bouillons de vipère , &c. Dans

les *gales* opiniâtres , on est quelquefois obligé , après l'usage des bains , de faire usage des remèdes mercuriels.

La *gale scorbutique* demande l'administration des remèdes propres à détruire le vice du sang dont elle est un symptôme.

Il y a beaucoup de bons auteurs qui ont traité de la *gale*. On ne peut faire trop d'attention aux observations qu'ils rapportent ; & quoique cette maladie soit souvent confiée sans danger aux soins de personnes peu éclairées , les suites fâcheuses d'un traitement mauvais ou négligé devraient avoir appris par de tristes expériences , à se mettre en garde contre les gens qui conseillent & administrent des remèdes sans connoissance de cause.

Les remèdes qui dessèchent les pustules de *gale* sans prendre des précautions par l'usage des médicamens intérieurs , peuvent n'avoir aucun inconvénient , lorsque le caractère de la maladie est doux , qu'elle est récente & gagnée par contagion : il n'en est pas de même lorsque la *gale* est occasionnée ou entretenue par quelque disposition cacochymique du sang & des humeurs. Dans ce cas , la répercussion de l'humeur nuisible peut causer plusieurs indispositions mortelles , parce qu'elle se porte sur le poulmon , sur le cerveau , & autres parties nobles. Plusieurs personnes ont eu le genre nerveux attaqué par l'usage de la ceinture mercurielle.

Les pauvres gens se traitent & se guérissent de la *gale* en se faisant saigner & purger ; ils prennent ensuite de la fleur de soufre dans un œuf ou dans du petit lait , & ils en mêlent dans du beurre ou de la graisse , pour se frotter les pustules galeuses ; on fait qu'elles se manifestent principalement entre les doigts , où est le siège propre & pathognomonique de la maladie , aux jarrets , sur les hanches & autres parties du corps , où l'humeur âcre retenue produit des tubercules qui excitent une démangeaison qui porte à se gratter jusqu'à la douleur. [Y]

**GANGLION.** Tumeur circonscrite , mobile , sans



douleur & sans changement de couleur à la peau , qui vient dans les parties membraneuses sur les articulations des os du carpe & du tarse. Ces tumeurs sont du genre des enkistées : elles se forment communément sans qu'il ait précédé aucun accident. Si elles ne se dissipent pas d'elles-mêmes , ce qui arrive quelquefois , ou qu'on ne les détruise point par les secours convenables , lorsqu'elles sont encore récentes , elles parviennent souvent à une grandeur considérable : elles deviennent alors incommodés , en gênant le mouvement de la partie , & le rendant pénible & douloureux.

La cause de ces tumeurs est une lymphe retenue dans une cellule du tissu folliculeux qui est entre les tendons & les os du poignet. Les contusions , les distensions violentes , les coups , les chûtes en sont ordinairement les causes occasionnelles. La mobilité de la tumeur montre bien qu'originellement elle ne tient ni aux os , ni aux tendons.

Les remèdes résolutifs , discutifs & fondans ne sont pas de grande utilité dans la cure de cette maladie , quoique les auteurs rapportent en avoir éprouvé des bons effets dans les *ganglions* récemment formés : la compression a communément plus de succès : on recommande aux personnes qui en ont , de les frotter fortement avec le pouce plusieurs fois par jour. Ces attritions répétées usent le kiste ; & il est ordinaire de sentir la tumeur se dissiper absolument sous l'action du doigt qui la frottoit.

C'est pour favoriser l'ouverture du kiste & l'évacuation de l'humeur lymphatique , qu'on fait porter une plaque de plomb bien ferrée sur la tumeur : on la fait frotter de vis argent du côté qui touche à la peau ; ce qui ne paroît pas donner à cette plaque plus de vertu. On a des exemples de guérisons subites de *ganglions* par une forte compression qui rompoit ou faisoit crever le kiste. *Muys* vouloit qu'on la fît avec le pouce. *Job à Meechren* recommandoit que la main fût posée sur une table , & qu'on frappât plusieurs fois le *ganglion* à coups de poing : d'autres se sont servi avec succès d'un marteau de bois pour cette percussion. *Solinger* , fa-

meux chirurgien hollandois , propose l'extirpation des *ganglions* : d'autres auteurs rejettent cette opération ; elle n'est pas sans inconvénient par rapport aux parties circonvoisines. Mais , comme il est constant par toutes les cures qu'on a faites en comprimant , qu'il suffit que la membrane soit ouverte en un point quelconque de sa circonférence , pour laisser échapper l'humour qu'elle renferme , on ne courroit aucun risque de piquer le kiste avec une lancette , comme on ouvre une veine en saignant. *M. Warner* , de la société royale , & chirurgien de l'hôpital de Guy à Londres , vient de nous donner dans un *recueil d'observations de chirurgie* , le détail de deux cures de *ganglions* très-considérables qu'il a jugé à-propos d'extirper : ils étoient devenus adhérens aux tendons des doigts : il a été obligé de couper dans son opération le ligament transversal du carpe : les malades qui ne pouvoient plus fermer la main , ni mouvoir les doigts , ont recouvré parfaitement l'usage de ces parties , après la guérison qui fut accomplie en 40 jours. L'auteur convient que ces opérations peuvent être suivies d'inflammations & d'abcès : il ajoute qu'il ne connoît point de cas où ils se soient mal terminés. [Y]

GANGRENE est la mort d'une partie , c'est-à-dire , l'extinction ou l'abolition parfaite du sentiment & de toute action organique dans cette partie. Les auteurs mettent communément la *gangrene* au rang des tumeurs contre-nature ; quoiqu'il y ait des *gangrenes* sans tuméfaction , comme *Ambroise Paré* , fameux chirurgien du XVI<sup>e</sup> siècle , l'avoit remarqué ; & c'est ce que les praticiens plus modernes ont reconnu par la division si utile qu'ils ont faite de la *gangrene* en *humide* & en *sèche* : l'on a aussi confondu la *gangrene* avec la pourriture. Cependant les parties peuvent être mortes sans être atteintes de putréfaction : il est vrai que la pourriture dans bien des cas succede très-promp-tement à la mortification ; d'un autre côté , la pourriture des chairs est toujours accompagnée de mortification ; mais la pourriture a des signes très-certains & très-sensibles , qui sont la dissolution putride & la  
p uanteur

puanteur cadavéreuse , qui ne se trouvent pas dans toutes les espèces de *gangrene*. Il est donc important d'examiner cet état si différent suivant ses différentes causes , dont les effets variés produisent autant de maladies distinctes , qu'ils fournissent des indications très-oppoées.

La cause prochaine de la *gangrene* est l'extinction du principe vital dans les parties qui en sont atteintes. S'il y a de l'engorgement , la *gangrene* est humide. L'abondance des sucs arrêtés dans la partie qui tombe en mortification , est le caractère distinctif de cette *gangrene* : c'est l'engorgement qui la rend susceptible de pourriture , & qui est la principale source des indications particulieres que ce genre de *gangrene* fournit.

Les causes éloignées de la *gangrene* humide sont les inflammations , l'étranglement , l'infiltration , les contusions & stupéfactions , la morsure des bêtes venimeuses , le froid excessif , la brûlure & la pourriture. La *gangrene* seche vient ordinairement du défaut des sucs nourriciers.

DE LA GANGRENE PAR INFLAMMATION. La vie ne subsiste que par le cours des fluides des arteres dans les veines. Toute inflammation suppose un obstacle dans les extrémités artérielles , par le moyen duquel le passage du liquide , qui doit traverser les vaisseaux , est intercepté. Lorsque cet obstacle a lieu dans tous les vaisseaux d'une partie , le mouvement vital y est entièrement aboli , elle tombe en *gangrene*. Les signes qui caractérisent cette espèce de *gangrene* , sont assez faciles à saisir. L'inflammation qui étoit l'état primitif de la maladie , diminue à mesure que l'engorgement devient excessif. Le jeu des arteres est empêché par le sang qui les remplit : la chaleur s'affoiblit de plus en plus ; elle ne suffit plus pour entretenir la fluidité du sang ; la tumeur s'affaisse , la rougeur vive de l'inflammation devient plus foncée ; les sucs stagnans se putréfient ; la partie exhale une odeur fétide & cadavéreuse ; effet de la pourriture qui détruit les parties solides.

L'essentiel de la cure des inflammations qui tendent

à dégénérer en *gangrene* par un engorgement extrême ; est de débarrasser au-plutôt la partie malade : la diète & la saignée se présentent d'elles-mêmes pour satisfaire à cette intention ; mais lorsque ces secours , poussés aussi loin qu'il est possible , ne réussissent pas , & qu'on voit la tumeur s'affaïsser , la chaleur s'éteindre , la rougeur s'obscurcir , l'élasticité s'anéantir , les chairs devenir compactes & un peu pâteuses , qui sont les signes de la cessation de l'action organique des vaisseaux engorgés : les saignées sont inutiles , aussi-bien que les topiques , qui ne peuvent agir que par l'entremise de l'action des solides. Or , dans ces cas , les vaisseaux ont perdu toute action : ils ne sont donc plus capables de déplacer les humeurs arrêtées : les scarifications produisent alors un dégorgeement efficace : les cataplasmes résolutifs & anti-putrides donnent aux vaisseaux le ton nécessaire pour détacher les parties mortifiées ; il se fait dans les parties vives une suppuration purulente : les chairs animées se détergent , & l'ulcère se cicatrise suivant la marche ordinaire que tient la nature dans la réunion des plaies avec perte de substance. *V. INCARNATION & ULCERE.*

M. *Quesnay* ne croit pas qu'il puisse survenir *gangrene* par excès d'inflammation simplement : il pense que c'est plutôt la malignité qui accompagne l'inflammation ou les étranglemens qu'elle suscite , lorsqu'elle occupe , ou qu'elle avoisine les parties nerveuses qui attirent cette *gangrene*.

A l'égard de la malignité qui accompagne les inflammations , il y en a une qui se déclare d'abord par l'extinction du principe vital : à peine l'inflammation se saisit-elle d'une partie , qu'elle la fait périr sur le champ. Les malades perdent presque tout à-coup la sensibilité ; ils sont ordinairement assez tranquilles ; le pouls est petit & sans vigueur ; il s'affoiblit peu-à-peu , & les malades périssent , lorsque la *gangrene* est fort étendue. Il y a de la ressource , lorsque cette sorte de *gangrene* est circonscrite & bornée à un certain espace. L'inflammation maligne qui la précède est causée par un hétérogène pernicieux répandu dans la masse

des humeurs , & qui fait périr l'endroit où il se rassemble. L'indication qui se présente le plus naturellement , c'est de fortifier & de ranimer le principe vital affoibli & languissant , afin qu'il puisse résister à la malignité de l'humeur gangreneuse. Les saignées ne conviennent point dans ce cas , puisqu'elles diminuent la force de l'action organique. Loin d'arrêter les effets funestes de cette malignité , elles peuvent au contraire les accélérer. C'est vraisemblablement , selon *M. Quesnay* , dans de pareils cas que *Boerhaave* dit que dans certaines inflammations épidémiques , on a vu les malades périr presque aussi-tôt qu'ils ont été saignés , & plus ou moins promptement , selon qu'on leur tiroit plus ou moins de sang. On ne doit donc pas trop légèrement recourir à ce remède dans ces inflammations languissantes qui tendent si fort à la gangrene ; il y a des exemples sans nombre de fièvres malignes & pestilentiellles , de petites véroles & de fièvres pourprées , & autres maladies inflammatoires causées par des substances malignes qui tendent immédiatement à éteindre le principe vital , dans lesquelles la saignée , si utile dans d'autres cas , n'a d'autre effet que celui d'accélérer la mort.

Les chirurgiens qui voient à découvert les effets de la malignité des inflammations dont il s'agit , pensent plutôt à défendre & à ranimer la partie mourante , qu'à répandre le sang du malade. Cependant si ces inflammations arrivent dans des corps pléthoriques , si elles ne dégèrent pas d'abord en gangrene , ou si elles sont fort ardentes , comme le sont souvent les érysipelles malignes , quelques saignées paroissent alors bien indiquées. Pour faciliter le jeu des vaisseaux & tempérer un peu , s'il est possible , l'inflammation & la fièvre ; mais lorsque la gangrene est décidée par l'œdématie pâteuse , accompagnée de phlictaines & de tâches livides , la saignée est inutile.

Il faut considérer ces inflammations sous deux états différens ; savoir , lorsqu'elles sont encore du progrès , & lorsqu'elles sont entièrement dégénérées en gangrene. Dans le premier état loin de s'opposer au progrès de cette inflammation , il faut la ranimer ;

elle dépend d'une cause maligne qu'on doit laisser déposer entièrement ; on se sert avec succès des topiques résolutifs fort actifs , & quelquefois même des synapismes les plus animés. Lorsque la mortification s'est emparée de la partie qui a été frappée d'inflammation maligne , il faut soutenir les forces du malade par des cordiaux ; & s'il reste de l'espérance pour la vie , on pense à procurer la séparation des chairs mortes , d'avec les chairs vives. Cette séparation dépend plus de la nature que de l'art ; on favorise l'action vitale en emportant une partie des escarres gangreneuses , sans intéresser les chairs vives , en touchant la circonférence des chairs mortes avec une dissolution de mercure dans l'esprit de nitre ; c'est un remède que *Belloste* vanitoit beaucoup. Son efficacité vient de ce qu'il raffermir l'escarre , & qu'il suscite aux bords des chairs vives voisines une petite inflammation , d'où résulte une suppuration purulente bien conditionnée par laquelle se doit faire la séparation du mort d'avec le vif. Ce procédé , ou tout autre équivalent , a lieu dans toutes les gangrenes de causes humorales bornées , pour appeler la suppuration lorsqu'elle ne se déclare point ou qu'elle est languissante.

L'étranglement est une des principales causes de la gangrene , & c'est celle qui a été le plus ignorée. *M. Quesnay* en a parlé sagement dans son traité de la gangrene : on range sous le genre d'étranglement toutes les causes capables de comprimer ou de serrer assez les vaisseaux pour y arrêter le cours des liquides. Les anciens ne rapportoient à ce genre de cause que les compressions sensibles , qui empêchoient la distribution du sang ou des esprits dans une partie , comme une forte ligature , une tumeur , un os déplacé , ou telle autre cause sensible qui comprimait les nerfs ou les artères d'une partie.

Les étranglemens qui arrêtent le sang dans les veines , peuvent être suivis d'engorgemens prodigieux ; sans inflammation considérable ; *M. Van-Swieten* rapporte , d'après *Boerhaave* , le cas d'un jeune homme qui s'endormit les coudes appuyés sur une fenêtre ,

étant ivre. Ses jarretieres étoient si étroitement serrées , que le sang retenu avoit enflé les jambes ; & le mouvement vital des humeurs ayant été entièrement suffoqué , la *gangrene* survint ; elle gagna promptement les deux cuisses , & causa la mort.

Les étranglemens capables de causer la *gangrene* ne sont pas même toujours accompagnés d'engorgemens bien sensibles ; l'inflammation qui se fait sur les parties aponévrotiques ne produit pas une tuméfaction apparente ; mais les arteres étranglées ne portent bientôt plus les sucs nourriciers à la partie ; elle devient œdémateuse , parce que les sucs graisseux sont arrêtés par l'extinction de la vie ou de l'action organique. Ces sucs croupissans se dépravent , & détruisent promptement le foible tissu qui les contient. L'espèce de *gangrene* cachée dont nous parlons , est fort redoutable , parce qu'elle s'étend , sans presque qu'on s'en apperçoive , fort au loin dans le tissu graisseux.

C'est l'étranglement qui rend les plaies des parties nerveuses & aponévrotiques si dangereuses. On a commis des fautes considérables dans la pratique , parce qu'on n'a pas connu la véritable cause de ces désordres , & qu'on a ignoré qu'ils fussent l'effet d'un étranglement causé par la constriction des parties blessées ; on s'étoit bien apperçu qu'en débridant par des incisions assez étendues une aponévrose blessée , les enflures qui dépendoient de cette plaie , se dissipoient aussi sûrement que celles qui sont causées par de ligatures trop serrées , se dissipent facilement lorsqu'on coupe ces ligatures. Mais combien de fois n'a-t-on pas méconnu cette cause , en attribuant les accidens à un vice des humeurs , ou à un excès d'inflammation , pour lequel on croyoit avoir épuisé les ressources de l'art , en faisant de grandes scarifications sur la partie tuméfiée consécutivement , lorsqu'il auroit suffi de faire un léger débridement aux parties membraneuses qui occasionoient tout le désordre par leur tension. Une piquure d'épine au doigt forme une plaie imperceptible qui suscite des étranglemens suivis d'en-

gorgemens gangreneux très-funestes. Les morsures des animaux produisent souvent les mêmes effets , sur-tout lorsqu'elles sont petites. On a imaginé que l'animal portoit dans la plaie quelque malignité particulière. Cependant nous avons des exemples de morsures très-considérables qui n'ont eu aucunes suites fâcheuses , sans doute parce que la grande déchirure ne donne pas lieu à l'étranglement comme une plaie étroite. Les suc qui s'épanchent dans ces sortes de plaies , & qui n'ont point d'issue , se dépravent aussi sur les parties nerveuses ; ils les irritent , & excitent des étranglemens qui seroient bientôt suivis d'engorgemens prodigieux , si l'on ne procuroit pas un écoulement à ces suc épanchés.

On voit que le point essentiel dans la cure des étranglemens est de lever l'obstacle que la tension des parties met au libre cours des humeurs. C'est aux connoissances anatomiques bien précises , à éclairer le chirurgien sur ces cas , & à diriger ses opérations ; s'il ne connoît pas bien toutes les cloisons que les parties membraneuses & aponévrotiques fournissent aux muscles des parties engorgées , il risquera d'opérer au hasard & infructueusement.

Quand l'étranglement est levé , il reste encore à satisfaire aux indications de l'engorgement qu'il a causé ; & elles sont différentes , selon les différens états ou les différens degrés où il est parvenu. Si les suc arrêtés n'ont point encore perdu leur chaleur & leur fluidité , ni affoibli l'action organique des solides , dès qu'il n'y a plus d'obstacle à la circulation , la partie engorgée peut se débarrasser facilement ; on peut aider l'action des vaisseaux par des fomentations avec le vin aromatique ou l'eau-de-vie camphrée. Mais si l'action organique du tissu cellulaire est entièrement éteinte , on ne doit plus espérer de dégorgement par la résolution ; il ne se peut faire que par la suppuration ; & dans ce cas la suppuration même ne peut se faire que par la pourriture. Or , il est extrêmement dangereux d'attendre qu'une suppuration putride s'ouvre elle-même une voie , parce qu'elle fait un grand progrès dans la



partie avant que d'avoir fourni à l'extérieur une issue suffisante aux suc's arrêtés & aux tissus cellulaires tombés en mortification. Il faut donc hâter ce dégorge-ment par des scarifications qui pénètrent le tissu des parties , & qu'elles soient assez étendues , pour emporter facilement par lambeaux ce tissu , dès que la suppuration commencera à le corrompre & à le détacher. On peut favoriser ce commencement de pourriture par les suppuratifs & digestifs ; mais à mesure qu'ils produiront leurs effets , il faut que le chirurgien soit attentif à emporter tout le tissu qui commencera à s'attendrir par la pourriture , & à pouvoir être détaché facilement. On voit bien qu'on procure ici la pourriture des débris du tissu cellulaire , pour prévenir celle de toute la partie. C'est un mal qui sert de remède ; on fait usage de la pourriture pour en prévenir les mauvaises suites. Lorsqu'on aura emporté à-peu-près toutes les graisses que la suppuration devoit détruire , on se sert de digestifs moins pourrissans ; on les anime par le mélange de substances balsamiques & anti-putrides , telles que l'onguent de styrax , le camphre , l'esprit de thérébentine , &c. On travaille ensuite à déterger l'ulcere. *Voyez DÉTERSIF.*

Si la mortification avoit fait des progrès irréparables , & que tout le membre en fût attaqué , cet état connu sous le nom de *sphacele* exige l'amputation.

L'infiltration des humeurs cause la *gangrene* en suffoquant le principe vital par la gêne de la circulation ; le sang épanché dans les cellules du tissu adipeux à l'occasion d'une plaie d'une veine ou d'une artère , occasionne par sa masse une compression sur les vaisseaux qui intercepte le cours du sang. Cela arrive principalement dans l'anévrysme faux , si l'on n'a pas recours assez promptement aux moyens que l'art indique. *Voyez ANÉVRYSMES.* La collection de lymphe séreuse dans les œdèmes des cuisses , des jambes & du scrotum , attire la *gangrene* sur ces parties en les macérant , & y éteignant insensiblement le principe vital ; quelquefois cette eau devient acrimonieuse. Le pannicule adipeux considérablement distendu se cor-

rompt facilement , sur-tout lorsque l'air a quelque accès dans la partie à l'occasion des scarifications faites imprudemment pour l'évacuation des humeurs infiltrées : il faut se contenter de trois légères mouchetures qui n'intéressent que l'épiderme ; on applique des compresses avec l'eau de chaux qui est un excellent antiseptique ; la matière s'évacue , la partie reprend son ressort , & l'on ne craint point la *gangrene*. Lorsque par quelque occasion que ce soit , la *gangrene* survient aux œdèmes , ce n'est point la croûte gangreneuse qu'il faut scarifier. On fera sur la partie les légères mouchetures que je viens d'indiquer pour la cure radicale de la maladie , & l'on aura recours aux cataplasmes faits avec les quatre farines résolutives cuites dans l'oximel , ou avec les farines & les poudres des plantes aromatiques cuites dans du vin. Ces cataplasmes conservent plus la chaleur qu'on leur donne , que de simples fomentations , & il faut les étendre fort épais. Ils se refroidissent facilement , par l'écoulement de l'humeur qui forme l'œdème ; aussi recommande-t-on bien dans ce cas d'entretenir la chaleur des médicaments par quelques bouteilles d'eau bouillante , des linges , & des briques chaudes , placées proche de la partie malade , ou des sachets remplis de sable échauffé. Les parties débarrassées de la lymphe reprennent leur ressort , il se fait à la circonférence de l'escarre une suppuration purulente qui détache ce qui est gangrené. Le chirurgien seconde la nature , & conduit le malade à une parfaite guérison par les moyens que nous avons déjà indiqués.

Dans les contusions , le froissement des chairs affoiblit ou détruit l'action organique des vaisseaux. Si l'organisation des chairs est entièrement ruinée , ces parties doivent être déjà regardées comme mortes , c'est-à-dire gangrenées ; leur substance écrasée se laisse pénétrer & remplir excessivement de sucs , dont la corruption attire bientôt celle de toute la partie. C'est le seul cas où l'engorgement succede à la *gangrene* ; la contusion est souvent accompagnée de commotion ; c'est-à-dire , d'un ébranlement interne & violent ,

violent, qui s'étend quelquefois fort loin dans les nerfs, & qui ralentit le mouvement des esprits. La stupeur que produit cette commotion suspend l'action des vaisseaux, & interdit la circulation dans toute la partie frappée. Cet accident est d'une grande considération dans les plaies d'armes à feu. L'effet de la commotion ne se borne pas toujours à la partie blessée ; elle se communique quelquefois par le moyen du genre nerveux jusqu'au cerveau, & en déränge les fonctions. Les sucs arrêtés dans les chairs mortes ou stupéfiées, ne sont plus défendus contre la pourriture par l'action des vaisseaux. Ces sucs pervers irritent les parties nerveuses, & suscitent quelquefois des étranglemens, suivis d'un engorgement gangreneux. Nous avons parlé de cette cause de *gangrene*. Il suffit de remarquer ici que souvent c'est la dépravation des sucs, qui seule fait périr immédiatement les parties engorgées ; parce que les sucs corrompus irritent, enflamment & éteignent le principe vital. La contagion putride contribue ensuite aux progrès de la *gangrene* en infectant les sucs des chairs voisines ; progrès que l'action vigoureuse des vaisseaux pourroit empêcher ; mais cette action est affoiblie dans les parties qui ont souffert commotion ; aussi la *gangrene* fait-elle des progrès fort rapides dans cette complication de causes.

Dans toutes les *gangrenes* humides, il faut procurer l'évacuation des sucs corrompus, & emporter les chairs qui ne sont pas en état de pouvoir être revivifiées. Quelque précieuse que soit la partie, les chairs mortes ne prescrivent aucun ménagement ; elles n'appartiennent plus au corps vivant, elles ne peuvent plus par leur séjour que leur être nuisibles à cause de l'infection & de la malignité de la pourriture. Ce sera sur ces vues générales que le chirurgien dirigera ses opérations. Si le voisinage de quelque partie qu'il seroit dangereux d'intéresser, l'empêche d'emporter bien exactement les parties corrompues, il doit défendre ce qui en reste par le moyen des anti-putrides les plus pénétrants &

les plus puissans. Le sel ammoniac & le sel marin sont des dissolvans anti-putrides qui procurent efficacement le dégorgement des chairs. On peut aussi réduire les chairs en escarres, par le feu, l'huile bouillante, des esprits acides concentrés, seuls ou dulcifiés avec l'esprit de vin, suivant les parties sur lesquelles on doit les appliquer. L'huile de thérbentine suffit pour le cerveau, &c. L'inflammation des parties circonvoisines, & l'établissement d'une bonne suppuration donnent des espérances qu'on pourra conserver le membre. Lorsque le désordre est fort considérable dans les os & dans les chairs, les accidens viennent quelquefois si brusquement & sont si funestes, qu'on se repent de n'avoir pas emporté le membre. Il est certain qu'on risque souvent la vie du malade, en voulant éviter l'opération; & il n'est pas douteux qu'on ampute beaucoup de membres qu'on auroit pu sauver; dans les cas même où l'opération est nécessaire, il y en a qui exigent que l'amputation ne soit pas faite sur le champ. L'académie royale de chirurgie a cru cette question très-importante; elle en a fait le sujet d'un prix. Les auteurs qui ont concouru, ont exposé une fort bonne doctrine sur ce point délicat, qu'il faudra lire dans le troisième volume *des mémoires des prix* de cette académie.

La stupeur est un effet des corps contondans, qui frappent avec beaucoup de violence. Cet accident, auquel on sera dorénavant plus attentif dans la cure des plaies d'armes à feu, depuis les solides réflexions de M. Quesnay, prescrit de la modération dans les incisions. On croit souvent avoir bien débridé une plaie par de grandes incisions extérieures, qui ne l'est point du tout; parce que l'on n'a point eu d'égard aux parties tendues & qui brident dans le trajet du coup. C'est en portant le doigt dans la plaie, qu'on juge s'il n'y a point d'étranglement; & il y a des personnes qui n'en veulent juger que par la vue. La stupeur exige des remèdes pénétrants & fortifiants, des cataplasmes vulnéraires & aromatiques. S'il sur-

vient engorgement qui oblige à faire quelques scarifications , elles doivent se borner aux graisses , & être disposées de la façon la plus favorable à procurer le dégorgement.

La morsure des animaux venimeux produit la *gangrene* par la faculté déleterre du virus , manifestée par le grand abattement , les syncopes , les sueurs froides , les vomissemens , les ardeurs d'entrailles qui accompagnent la morsure de la plupart des serpens. Dans la partie blessée , il y a une douleur fort vive , avec douleur , tension , inflammation , qui dégénèrent en une mollesse œdémateuse. Il se forme de grandes taches d'un rouge violet très-foncé , qui annoncent une mortification prochaine.

Les désordres qui troublent toute l'économie animale , dépendent de l'impression funeste que fait le venin sur le genre nerveux. Cette pernicieuse substance attaque directement le principe de la vie ; aussi n'a-t-on pas cru qu'il y ait d'autre indication à remplir dans la cure de ces plaies , que de combattre la malignité du venin par des remèdes pris intérieurement , & appliqués extérieurement. Les anciens dans la piqure de la vipere , faisoient prendre une forte dose des sels volatils & de la poudre de vipere , & frottoient la blessure avec des eaux thériacales & spiritueuses. L'alcali volatil passe actuellement pour un spécifique contre cette morsure. M. *Quesnay* examine à fond , dans son *traité de la gangrene* , toutes les cures empyriques des morsures faites par des animaux venimeux. Peut-être réussiroit-on mieux par un procédé méthodique en s'attachant aux indications prises de l'état manifeste de la tumeur , plutôt que de la cause particuliere qui l'a produit. Les accidens paroissant un effet de l'étranglement , des incisions , aussi profondes que les piqures faites par les dents de l'animal , changeroient la nature de la plaie & pourroient empêcher l'action du virus. *Ambroise Paré* proposoit le cautere actuel , ou le potentiel. Tous les grands praticiens ont recommandé cette méthode. Il faut essentiellement observer si la morsure n'est point

placée dans un endroit où quelque aponévrose ou tendon pourroit avoir été piqué ; car une telle piquure seroit aussi dangereuse que le venin ; & alors , comme l'observe judicieusement M. Quesnay , la maniere ordinaire de traiter ces morsures ne réussiroit certainement pas seule. Toutes les réflexions rappellent à donner la préférence à la cure rationnelle sur l'empyrique.

Le froid cause la gangrene , en congelant les suc dans les vaisseaux. Il n'est pas même nécessaire que nos parties soient exposées à un froid trop vif , pour que les liqueurs s'arrêtent. Les répercussifs employés indiscretement sur une partie enflammée , y causent la gangrene. Plusieurs personnes ont été attaquées d'une squinancie gangreneuse , pour avoir bu de l'eau fraîche étant fort échauffées. *Ambroise Paré* rapporte qu'il a vu un si grand froid , que des malades couchés à l'hôtel-dieu eurent le nez mortifié sans aucune pourriture. Il le coupa à quatre , deux guérèrent ; ce n'étoit point l'amputation de la partie gelée qu'il falloit faire dans ce cas ; il falloit avoir recours à l'expédient dont se servent les habitans des pays septentrionaux , où ces fortes de maux sont assez fréquens. *Fabrice de Hilden* dit qu'en retournant le soir à leur maison , ils se frottent d'abord les mains de neige , les extrémités du nez & les oreilles , avant que d'approcher du feu ; s'ils se chauffoient sans cette précaution , les parties saisies du froid tomberoient en pourriture. C'est ce qu'on voit arriver aux pommes gelées ; si on les approche du feu , & qu'on les laisse geler une seconde fois , elles perdent tout leur goût & se corrompent bientôt ; si au-contraire on les plonge à plusieurs reprises dans de l'eau très-froide , étant ensuite bien essuyées & bien séchées , elles jouissent encore de leur première saveur , & peuvent être long-temps conservées. L'application de la neige ou de l'eau froide fait sortir les particules frigorigènes , que la chaleur mettoit en mouvement , & qui détruiroient par-là le tissu des vaisseaux de la partie dans laquelle elles ont pénétré.

*Fabrice de Hilden* raconte qu'un voyageur qui étoit tombé roide de froid dans un chemin, ayant été porté à une hôtellerie comme un homme presque mort, fut sur le champ plongé par l'aubergiste dans de l'eau froide. Ayant après cela avalé un grand verre d'hydromel, avec de la canelle, du maïs & du girofle réduits en poudre, on le mit au lit pour provoquer la sueur. Il recouvra la santé, ayant cependant perdu les dernières phalanges des pieds & des mains. On peut donc espérer de revivifier une partie actuellement saisie de froid; & l'expérience a découvert une voie à laquelle la théorie n'auroit peut-être jamais conduit. Suivant le grand axiome que les maladies guérissent par leur contraire, la chaleur auroit paru seule capable de dissiper un mal que produit un froid actuel; mais toutes les voies de la circulation étant fermées, la raréfaction des sucs retenus trop étroitement romproit les vaisseaux, & feroit périr la partie qu'on voudroit dégeler, avant que les sucs fussent en état de passer librement dans les vaisseaux voisins.

La brûlure un peu profonde attire une inflammation fort vive autour des parties que le feu a détruites, & un engorgement, que le défaut d'action dans les solides ne peut pas faire suppurer. Les sucs arrêtés se dépravent, & deviennent fort susceptibles de pourriture. Il faut dans ce cas, à raison de la vive douleur, joindre aux remèdes adoucissans des anodins volatils & un peu actifs, comme le camphre, les fleurs de sureau; les oignons cuits corrigent la suppuration putride. L'esprit de vin est employé utilement pour résister à la pourriture. On suit d'ailleurs dans ces cas les indications générales, qui sont de faire dégorger par les scarifications; les sucs arrêtés dans les chairs mortes, ou prêtes à tomber en mortification; de procurer la séparation des escarres, en excitant une suppuration purulente dans les chairs vives.

La pourriture qui précède la *gangrene* humide, en est la principale cause. Lorsqu'elle vient de la dissolution putride de la masse des humeurs, les malades

périssent en peu de jours. Les sucx vicieux & putrides que fournissent les vieux ulcères cacoëthes, sont aussi une cause de *gangrene*, qu'on réprime par des détersifs irritans, lorsqu'ils dépendent du vice local. L'eau phagédénique, l'ægyptiac, le sublimé corrosif détruisent les chairs gangrénées. Les anciens avoient recours au feu pour cautériser les mauvaises chairs.

Les ulcères scorbutiques sont fort sujets à la *gangrene*. Les remèdes anti-scorbutiques doivent être pris intérieurement pour corriger le vice de la masse du sang; & l'on panse aussi avec grand succès les ulcères, dont on touche les chairs gangreneuses avec l'esprit ardent des plantes anti-scorbutiques, les couvrant ensuite de remèdes anti-putrides ordinaires.

Nous parlerons des hernies avec *gangrene*, au mot *hernie*.

La *gangrene* sèche est celle qui n'est point accompagnée d'engorgement, & qui est suivie d'un dessèchement, qui préserve la partie morte de tomber en dissolution putride; la partie commence à devenir froide; la chaleur cesse avec le jeu des artères; ces vaisseaux se resserrent par leur propre ressort; les chairs mortifiées deviennent plus fermes, plus coriaces & plus difficiles à couper que les chairs vives. Les parties sont mortes bien auparavant qu'elles ne se dessèchent. J'ai vu emporter plusieurs membres beaucoup plus haut que ce qui en paroïssoit gangréné. Les malades ne sentoient rien; les chairs étoient sans pourriture, comme celles d'un homme récemment mort; il ne sortoit qu'un peu de sang noirâtre. Les malades éprouvent quelquefois un sentiment de chaleur brûlante, quoique la partie soit actuellement froide; quelquefois ils sentent un froid très-douloureux; & il y a des *gangrenes* sèches qui s'emparent d'une partie sans y causer de douleur. Les malades s'aperçoivent seulement d'un sentiment de pesanteur & d'engourdissement. Cette maladie peut venir de la paralysie des artères. M. Boerhaave parle d'un jeune homme qui avoit eu l'artère axillaire coupée. Son bras étoit devenu sec &



aride , enforte qu'il étoit en tout semblable à une momie d'Égypte.

Le progrès des *gangrenes* seches est ordinairement fort lent ; quelquefois il est très-rapide. Il y a des *gangrenes* seches critiques ; elles sont salutaires lorsqu'elles se placent avantageusement & qu'elles ne s'étendent pas trop ; car il est impossible d'en arrêter le progrès. L'amputation ne peut avoir lieu qu'après que toute la cause morbifique est déposée , que la mortification s'est fixée , & qu'on en connoît manifestement les bornes.

Parmi les causes qui éteignent l'action organique des vaisseaux artériels , & qui par cette extinction causent ensuite la perte de la partie , il y en a qui s'introduisent par la voie des alimens ; tel est l'usage du blé ergotté ; le virus vénérien & le scorbutique produisent assez souvent de pareilles *gangrenes*. Les causes des maladies aiguës en se portant sur une partie , peuvent la faire tomber subitement en mortification , sans y causer aucun engorgement ni inflammation précédente.

Cette maladie présente trois indications générales ; prévenir le mal , en arrêter les accidens , le guérir lorsqu'il est arrivé.

L'épuisement & la caducité qui donnent lieu à cette maladie dans les vieillards , n'empruntent de la médecine que quelques remèdes fortifiants , presque toujours assez inutiles. On peut opposer au vice vénérien le spécifique connu , & l'on peut combattre avec avantage les causes qui dépendent de tout autre vice humoral , qui éteint immédiatement l'action organique des vaisseaux artériels d'une partie ; j'entends parler de l'usage du quinquina. Des auteurs respectables assurent que les essais qu'on a faits en France de ce remède , n'ont pas confirmé les succès équivoques , rapportés dans les observations qu'on a rendues publiques en Angleterre.

Les succès seroient équivoques , si les auteurs ne nous avoient communiqué les cures qu'ils ont faites que pour se faire honneur du succès ; si l'on ne voyoit pas des observateurs attentifs à démêler les effets de la nature d'avec ceux de l'art , & qu'ils n'eussent pas exposé

scrupuleusement plusieurs phenomenes , sur lesquels ils ont connu qu'il étoit important d'être éclairés. Le quinquina donne du ressort aux vaisseaux , il corrige dans le sang les fucs putrides qui sont la cause de la gangrene. C'est M. Rushworth chirurgien à Northampton , qui a fait cette découverte en 1715. MM. Amyand & Douglas , chirurgiens de Londres , ont confirmé la vertu de ce remede. M. Shipton aussi chirurgien anglois , a parlé dans les *transactions philosophiques* , des bons effets qu'il lui a vu produire. On lit dans les *essais de la société d'Edimbourg* , plusieurs observations sur l'efficacité du quinquina dans la gangrene interne ; l'on y voit l'interruption de l'usage du remede marquée par un ralentissement de séparation dans les escarres , & cette séparation se rétablir en reprenant le quinquina. Dans un autre malade toutes les fois qu'il arrivoit qu'on laissoit plus de huit heures d'intervalle entre chaque prise de quinquina , on étoit sûr de trouver une suppuration moins abondante & d'une plus mauvaise qualité. M. Monro a confirmé cette observation par sa propre expérience , & il a étendu l'usage du quinquina à beaucoup de cas , en conséquence d'effets si marqués , qu'on ne peut établir aucun doute pour les infirmer. On ne doit point toucher aux escarres ; c'est à la nature à les détacher ; les tentatives indiscrettes sont dangereuses. On irrite les chairs vives , & la gangrene seche qui n'est pas contagieuse , peut le devenir ; & au-lieu d'arrêter la mortification on contribue à ses progrès. Les chairs vives découvertes doivent être pansées avec les digestifs balsamiques , comme toutes les plaies avec perte de substance. On peut aider à la séparation du membre , & même accélérer cette opération de la nature , en coupant le membre qui embarrasse au-dessous de la ligne de séparation , & préservant le moignon de pourriture avec des remedes balsamiques. Le bout du moignon se séparera comme une escarre , & plus facilement que le membre entier. On doit lire principalement , sur la gangrene , le traité de Fabricius Hildanus ; les commentaires de M. Van-Swieten sur les aphorismes de

de *Boerhaave* , & le traité de *M. Quesnay*. [Y]

**GANTELET.** Bandage qui enveloppe la main & les doigts comme un gant , d'où lui vient son nom ; il est de deux sortes ; le *gantelet* entier , & le demi *gantelet*.

Le *gantelet* entier se fait avec une bande large d'un pouce , longue de quatre à cinq aunes , roulée à un chef. On arrête d'abord la bande par deux circulaires , autour du poignet ; on la passe obliquement sur le métacarpe , & l'on enveloppe successivement les doigts l'un après l'autre par des doloires , depuis le bout jusqu'en haut , en faisant des croisées sur les articulations des premières phalanges avec le métacarpe , & des renversés où il est nécessaire , pour éviter les godets ; ensuite on arrête la bande autour du poignet.

Ce bandage est en usage dans les luxations & les fractures des doigts , pour les maintenir réduits , & dans les brûlures , pour les empêcher de s'unir & de se cicatrifer ensemble.

Le demi *gantelet* ne differe du précédent , qu'en ce qu'il n'enveloppe que les premières phalanges des doigts.

Ces bandages font un assez bel effet sur une main saine , par les circonvolutions symétriques de la bande ; mais ils font fort embarrassans à faire sur une main malade & douloureuse. C'est principalement à l'occasion du *gantelet* , qu'on peut rapporter le précepte général qu'*Hippocrate* nous a donné dans son traité de *officinâ medicinæ*. » Le bandage le plus propre & » le plus convenable est celui qui donne beaucoup » de soulagement au malade , & qui aidé beaucoup » le chirurgien : toute sa science consiste principale- » ment à savoir serrer où il faut , & lâcher où il faut ; » mais on doit sur-tout avoir égard à la saison , » pour voir s'il faut couvrir ou non , c'est-à-dire » mettre des linges & des compresses sous les bandes , & » faire un bandage serré ou lâche , afin qu'on ne pêche » point en couvrant & en serrant une partie foible trop » ou trop peu. Il faut mépriser les bandages ajustés & » qui ne sont faits que pour l'ostentation & pour la

» pompe ; car ils font ridicules & sentent le char-  
 » latan : souvent même ils font beaucoup de tort  
 » aux malades ; & il faut se souvenir que les mala-  
 » des cherchent du secours , & non pas de l'orne-  
 » ment. [Y]

**GARGARISER (SE).** C'est l'action de se laver la bouche & l'entrée du gosier avec quelque liqueur. On se *gargarise* ordinairement avec de l'eau simple , par propreté : cette ablution enleve les matieres limonneuses qui pendant la nuit s'attachent à la langue , au voile du palais , & dans le fond de l'arriere bouche. Lorsqu'on fait usage de gargarismes dans des maladies du fond de la bouche , on a coutume de porter la tête en arriere ; on retient la liqueur , & on l'agite , en lui faisant faire un gargouillement. Ce mouvement de l'air avec l'eau peut irriter les parties , & empêche l'action du médicament. Il opéreroit plus efficacement , si l'on retenoit la liqueur sans aucune agitation , de façon qu'elle baignât simplement les parties malades. Voyez **GARGARISME**. [Y]

**GARGARISME.** Forme de médicament topique destiné à laver la bouche dans les différentes affections de cette partie.

On compose différemment les *gargarismes* selon les diverses intentions qu'on a à remplir. La décoction des racines , feuilles , fleurs , fruits ou semences , se fait dans de l'eau ou du vin blanc ou rouge , dans du lait ; des eaux distillées sont aussi quelquefois la base des *gargarismes*. On ajoute à la liqueur des syrops , des mucilages , des élixirs. En général la forme d'un *gargarisme* admet sur six onces de décoction , deux onces de syrop , ou trois dragmes de poudre & de substances mucilagineuses à une quantité bornée , pour ne pas ôter à la composition la fluidité qu'elle doit avoir. On a l'attention de ne point faire entrer dans les *gargarismes* de drogue qu'il seroit dangereux d'avalier. Le collyre de lanfranc , par exemple , est un excellent détersif dans les ulceres putrides de la bouche ; mais quand on s'en sert , ainsi que de différens esprits acides & caustiques , tels que l'esprit de sel , qui arrête puissamment le pro-

grès de la gangrene , on touche avec précaution la partie avec un pinceau chargé du médicament irritant ; & on fait ensuite laver la bouche & gargariser avec un liquide convenable , avant de permettre au malade d'avaler sa salive. Les drogues fort ameres , telles que l'agaric blanc & la coloquinte , sont communément prosrites de la forme des *gargarismes* ; la décoction & le syrop d'absinthe sont exceptés ; on en fait de bons *gargarismes* détersifs dans les aphthes putrides. La décoction de quinquina & de sommités de sapin avec de l'esprit de vitriol jusqu'à une agréable acidité , donne une liqueur fort convenable dans les esquinancies gangreneusés.

Les *gargarismes* émolliens & anodins se font avec les racines d'althéa , les feuilles de mauve , les semences de lin & de fénugrec , cuites dans l'eau ou dans du lait. La décoction de figues grasses est adoucissante & maturative. La décoction des plantes vulnéraires avec du miel , & à laquelle on ajoute du syrop de roses seches , est un *gargarisme* détersif pour les ulcères de la bouche qui n'ont aucune malignité. Lorsqu'il est question de resserrer & de fortifier , on fait bouillir ces plantes dans du vin. Les *gargarismes* astringens se font avec l'écorce de grenades , les balaustes , le sumach & les roses rouges cuites dans du gros vin. Les *gargarismes* rafraîchissans se font avec la décoction d'orge & du syrop de meures , en y ajoutant quelques gouttes d'esprit de vitriol. On préfère l'esprit de cochlearia dans les *gargarismes* anti-scorbutiques , le vinaigre & l'eau donnent une liqueur rafraîchissante très-simple. Il n'y a point de maladies plus communes que les maux de gorge inflammatoires. Les *gargarismes* répercussifs dont on se sert quelquefois imprudemment dans cette maladie , sont une cause de méastase sur le poutmon. M. Récolin , qui a lu un mémoire sur cette matiere intéressante à la séance publique de l'académie de chirurgie , en 1756 , joint son expérience à celle des plus grands maîtres pour démontrer le danger des *gargarismes* répercussifs dans ce cas. Il remarque que les anciens , qui recomman-

doient en général les topiques qui ont cette vertu dans les commencemens de toutes les inflammations, ont posé pour exception les cas où la métastase étoit à craindre. Pourquoi ne pas faire l'application d'un principe si lumineux & si sûr aux esquinancies inflammatoires? Les remèdes froids dont on use impunément dans les inflammations légères, font presque toujours refluer l'humeur sur le poumon, lorsque la fluxion a saisi vivement. *Voyez ci-devant au mot GARGARISER*, la façon de se servir des gargarismes. [Y]

**GARGOUILLEMENT.** On se sert de ce terme, *en chirurgie*, pour exprimer le bruit qu'on entend quand l'intestin rentre d'une tumeur herniaire dans sa place naturelle. Ce bruit est formé par l'air que contient la portion du canal intestinal déplacé. On doit être fort attentif à ce bruit; car le *gargouillement* est un signe pathognomonique que la hernie est intestinale. L'épiploon ne rentre qu'avec lenteur, & sans bruit. On connoît que la hernie est composée, c'est-à-dire qu'elle est formée par l'intestin & par l'épiploon, quand après l'intestin réduit (ce que le *gargouillement* a manifesté) la tumeur n'est que diminuée & ne disparoit pas entièrement. [Y]

**GASTRORAPHIE.** Suture qu'on fait pour réunir les plaies du bas-ventre qui pénètrent dans sa capacité; ce mot est grec & signifie *couture du ventre*.

La réunion des plaies pénétrantes du bas-ventre n'est praticable qu'après qu'on a fait la réduction des parties contenues, si elles étoient sorties. *Voyez PLAIES du bas-ventre.*

On fait autant de points qu'on le juge nécessaire, suivant l'étendue de la plaie: il faut préparer pour chaque point deux aiguilles courbes enfilées du même cordonnet, composé de plusieurs brins de fil ciré, unis & aplatis, enforte qu'ils forment un ruban d'un pied & demi ou de deux pieds de long. Une aiguille sera placée au milieu de ce fil, & les deux bouts seront passés à travers l'œil de l'autre aiguille: c'est celle-ci qu'il faut tenir dans la main, & c'est avec elle qu'il faut commencer chaque point.

Pour pratiquer la *gastroraphie*, l'opérateur met le doigt index de la main gauche dans la plaie sous la levre la plus éloignée de son corps. Ce doigt est contre le péritoine, pour pincer & soulever toutes les parties contenant, conjointement avec le pouce, qui appuie extérieurement sur la peau. De l'autre main on introduit une des aiguilles dans le ventre, en conduisant sa pointe sur le doigt index, pour éviter de piquer les intestins ou l'épiploon. On perce de dedans en dehors le bord de la plaie, environ à un pouce de distance, plus ou moins selon l'épaisseur des parties, en poussant le talon de l'aiguille avec les doigts de la main droite, pendant que le pouce de la main gauche qui appuie extérieurement, facilite le passage de la pointe. Dès qu'elle est suffisamment sortie, on achève de la tirer avec la main droite, qui à cet effet abandonne le talon de l'aiguille pour en aller prendre la pointe. Sans ôter du ventre le doigt index de la main gauche, on le retourne vers l'autre levre de la plaie; on prend de la main droite l'aiguille qui contient l'anse du fil; on conduit cette aiguille le long du doigt index; on perce du dedans au dehors, comme on a fait à l'autre levre, & à pareille distance, à la faveur du pouce qui appuie extérieurement la peau contre la pointe de l'aiguille. Lorsque le fil est passé à travers les deux levres de la plaie, on ôte les aiguilles; il faut couper l'anse pour retirer celle qui a servi la dernière.

On fait alors rapprocher les levres de la plaie par un aide chirurgien, & on se dispose à nouer les fils. On ne doit point les arrêter à un des côtés de la plaie par un nœud simple soutenu d'une rosette, ce qui formeroit une suture entre-coupée; parce que l'action continuelle des muscles du bas-ventre pourroit causer le déchirement des parties comprises dans le trajet du fil, & sur-tout dans la levre opposée au côté où se feroit fait le nœud, en réunissant les deux extrémités du cordonnet. On préfère de diviser en deux chaque bout du lien, pour mettre dans cet écartement un petit rouleau de taffetas ciré ou de toile gommée,

qu'on assujettit par un double nœud de chaque côté de la plaie. On ne craint point que cette suture manque , parce que l'action des muscles ne peut pas la fatiguer, l'effort du fil portant entièrement sur les chevilles de taffetas ou de toile gommée.

Cette suture se nomme *enchevillée* : les anciens s'en servoient ; mais au-lieu de petits rouleaux flexibles que nous employons , ils avoient de vraies chevilles de bois auxquelles on a substitué après des tuyaux de plume. On sent que ces corps pouvoient occasioner des contusions & autres accidens par leur dureté & le défaut de souplesse.

Le pansement consiste dans l'application des remèdes & de l'appareil : on met sur la plaie un plumasseau trempé dans un baume vulnéraire ; on fait une embrocation sur tout le bas-ventre avec l'huile rosat tiède. On a trois petites compresses de la longueur de la plaie , aussi larges que la distance qu'il y a entre les deux chevilles ; deux doivent être un peu plus épaisses que les chevilles pour se mettre à chaque côté extérieurement , & la troisième un peu moins épaisse pour mettre entre deux. On applique une ou deux compresses d'un pied en quarré sur la plaie , & une plus longue & aussi large qu'on nomme *ventrière* ; le tout soutenu du bandage de corps & du scapulaire. Voyez *BANDAGE DE CORPS & SCAPULAIRE*.

La cure demande des attentions différentes , suivant les diverses complications de la plaie. Voyez *PLAIES du bas-ventre*.

S'il est permis au malade d'être dans la situation qui lui paroîtra la plus commode , & qu'il ait à se retourner dans le lit , il est bon qu'il ne s'aide en aucune manière , & qu'il se laisse remuer par des gens assez forts & adroits. Lorsque la réunion est faite , on ôte les points de suture en coupant avec des ciseaux les fils qui embrassent une des chevilles ; & on retire l'anse soutenue par la cheville opposée. Il se forme quelquefois une hernie ventrale à la suite de ces plaies pénétrantes , parce que les parties contenant ne sont point capables d'une aussi grande résistance dans cet en-



droit qu'ailleurs , à raison du péritoine qui ne se cicatrise point avec lui-même ; chaque levre de sa plaie contractant adhérence avec les parties musculieuses les plus voisines.

On fait ordinairement la *gastroraphie* à la suite de l'opération césarienne. Voyez CÉSARIENNE.

On convient en général que les futures sont des moyens violens , auxquels on ne doit avoir recours que dans les cas où il ne seroit pas possible de maintenir les levres de la plaie rapprochées par la situation & à l'aide d'un bandage méthodique. M. Pibrac croit ces circonstances extrêmement rares : il est entré dans un grand détail sur cette matière , dans un excellent mémoire sur l'abus des futures , inséré dans le troisième volume de l'académie royale de chirurgie. Nous en parlerons plus amplement au mot *future*. Il rapporte sur les plaies du bas-ventre deux observations intéressantes de guérison obtenue par un appareil & un bandage méthodiques. Les auteurs qui ont parlé de l'opération césarienne , disent que la future a été pratiquée. On voit par le détail de leurs observations , que les points ont manqué ; on a été obligé de se contenter du bandage , & les malades sont guéris. Ces raisons ne nous avoient point échappé en composant l'article *césarienne* ; & nous y avions déjà pros crit la future. Il y a cependant peu de plaies au bas-ventre d'une plus grande étendue , si l'on en excepte une éventration telle que j'en ai vu une par un coup de corne de taureau , qui ouvrit presque entièrement le ventre d'une femme. Dans un cas de cette nature , il seroit bien à propos de faire quelques points de future ; & cela suffit pour justifier le détail dans lequel je suis entré sur l'opération de la *gastroraphie*. [Y]

**GASTROTOMIE.** Ouverture qu'on fait au ventre par une incision qui pénètre dans sa capacité , soit pour y faire rentrer quelque partie qui en est sortie , soit pour en extraire quelque corps. Ce mot qui est grec est composé de deux autres , dont l'un signifie *ventre* & l'autre *incision*.

On a pratiqué avec succès la *gastrotomie* , pour donner issue au sang épanché dans le bas-ventre , à

la suite des plaies , pénétrantes dans cette partie. On en peut lire plusieurs observations très-détaillées dans un mémoire de M. Petit le fils sur les épanchemens , inséré dans le premier volume de ceux de l'académie royale de chirurgie.

L'opération césarienne & la lythotomie par le haut-appareil , sont des especes de *gastrotomie*. Dans le premier cas , on fait ouverture au bas-ventre pour pouvoir inciser la matrice , afin d'en tirer un fœtus qui n'a pu passer par les voies ordinaires. *Voyez CÉSARIENNE (opération)*. Dans le second cas , on pénètre dans la vessie au-dessus de l'os pubis pour en tirer la pierre. *Voyez LYTHOTOMIE*.

La *gastrotomie* a été mise en usage pour tirer , au moyen d'une incision à l'estomac , des corps étrangers arrêtés dans ce viscere. L'histoire de Prusse & plusieurs auteurs rapportent qu'un payfan prussien qui sentoît quelques douleurs dans l'estomac , s'enfonça fort avant dans le gosier un manche de couteau pour s'exciter à vomir ; que ce couteau lui échappa des doigts , & glissa dans l'estomac.

Tous les medecins & chirurgiens de Konisberg jugerent que pour prévenir les accidens fâcheux aux quels cet homme étoit exposé , il falloit faire une incision aux parties contenant le bas-ventre & à l'estomac , pour en retirer le corps étranger. Cette opération fut faite par *Daniel Schwaben* chirurgien lythotomiste , & le malade fut parfaitement guéri en peu de temps. On conserve le couteau dans la bibliothèque électorale de Konisberg , où l'on voit aussi le portrait du payfan à qui l'accident est arrivé. *Voyez PLAIES de l'estomac*.

Il y a plusieurs exemples de pareils cas où la *gastrotomie* a été pratiquée avec succès. M. Hevin , après avoir établi la possibilité & la nécessité de cette ouverture sur plusieurs expériences , donne des regles fondées sur le mécanisme de l'estomac , pour assurer le succès de l'opération. Les remarques judicieuses qu'il fait sur l'état de plénitude ou de vacuité de l'estomac sont très-importantes , & la méthode qu'il prescrit est  
fort

fort sûre. Voyez le premier volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie, à l'article des corps étrangers arrêtés dans l'œsophage.

L'incision du bas-ventre peut aussi être pratiquée pour tirer des corps étrangers arrêtés dans les intestins. Voyez ENTEROTOMIE. [Y]

GATEAU. Petit matelas fait avec de la charpie, pour couvrir la plaie du moignon dans les pansemens, après l'amputation des membres. On étend sur le gâteau les médicamens digestifs, mondifiants, détersifs, &c. que prescrit l'état des chairs, & la nature de la suppuration. L'on se sert encore d'un gâteau ou grand plumasseau pour panser la plaie qui reste après l'extirpation d'une mamelle : mais dans l'un & dans l'autre cas, les praticiens rationels préfèrent aujourd'hui l'usage de plusieurs plumasseaux moins étendus ; on les ajuste mieux aux différentes inégalités de la plaie, qu'un grand plumasseau d'une seule piece ; on n'est pas obligé de la découvrir tout-à-la-fois en entier, & de l'exposer par-là aussi long-temps à l'action de l'air, toujours pernicieux aux plaies trop long-temps découvertes, quelque précaution qu'on puisse prendre pour en prévenir les mauvais effets. [Y]

GENCIVES ( *Maladies chirurgicales des* ). Les personnes saines ont les gencives fermes, vermeilles, & bien collées autour de la couronne de chaque dent, dont elles fortifient l'union dans l'alvéole. Les gencives sont sujettes à se tuméfier dans différentes affections contre-nature ; elles deviennent lâches & molles, quelquefois elles s'enflamment & deviennent noirâtres ; elles s'ulcerent & exhalent une odeur putride & gangreneuse ; c'est ce qu'on voit principalement dans le scorbut.

Lorsque le vice des gencives vient de la mauvaise disposition du sang, il faut y remédier en attaquant la cause par les remèdes convenables. Les remèdes topiques ne doivent pas être négligés. Dans la tension inflammatoire des gencives, on se sert de gargarismes adoucissans & relâchans ; lorsqu'elles sont molles, blanches, & disposées à l'extubérance, on

met en usage les gargarismes fortifiants & astringens ; si elles sont gonflées & engorgées de sang à un certain point , on est obligé de les scarifier avec une lancette , pour en procurer le dégorgement ; on met alors en usage les gargarismes vulnéraires. Dans le gonflement scorbutique sans ulcération , lorsqu'il est léger ; le suc de limon est un excellent topique. L'eau-de-vie camphrée fortifie les gencives & est fort utile contre la disposition à l'ulcération putride ; & dans le cas d'ulcération gangreneuse , on a recours aux anti-putrides , parmi lesquels l'esprit de cochlearia , la teinture de gomme lacque , &c. sont fort recommandés.

*Fabrice d'Aquapendente* prescrit de cautériser légèrement , avec un fer mince , les gencives tuméfiées , livides & pourries ; il les frottoit ensuite avec du miel , & faisoit gargariser avec du vin miellé.

Il survient quelquefois autour des dents une excroissance charnue , dont il a été parlé au mot *épu-  
lide*. Pour compléter cet article , nous dirons que de tous les moyens proposés , l'extirpation par l'instrument tranchant est le plus convenable ; mais que pour obtenir la guérison parfaite de cette tumeur , il faut presque toujours la cautériser. Les épulis sont susceptibles de grossir au point d'empêcher le malade de parler & de manger. *Ambroise Paré* dit en avoir emporté de si considérables , qu'elles sortoient en partie de la bouche , & qu'il a été obligé de cautériser à différentes fois la racine de la tumeur , parce qu'elle repulluloit ; il n'a obtenu la consolidation parfaite de l'ulcère , qu'après avoir détruit la portion cariée de l'os maxillaire , sur laquelle cette excroissance avoit végété.

La carie de l'os est presque toujours la cause ou l'effet des épulis. La plupart des observations qu'on a sur cette maladie , montrent que la carie de la dent en est fréquemment la première cause , comme nous le remarquerons plus bas. *Job à Meekren* , fameux chirurgien d'Amsterdam , rapporte qu'un homme vigoureux & de la meilleure constitution se fractura la

machoire inférieure par une chute. Il survint une excroissance fongueuse , du volume du poingt ; elle empêchoit le malade de parler & de manger , & le rendoit fort difforme. L'amputation de cette tumeur parut indispensable ; mais l'opérateur voyant en commençant son incision qu'il ne sortoit pas une goutte de sang , il jugea qu'il falloit nécessairement procéder à l'extirpation éradicative de la tumeur ; ce qui fut exécuté sur le champ. L'ouverture de la bouche n'étoit point assez grande pour permettre l'issue de cette excroissance ; il fallut la couper ensuite pour la tirer en différentes parties. On se servit de gargarismes vulnéraires & détersifs convenables à la mondification de l'os carié. Le surlendemain de l'opération on sentit deux esquilles vacillantes , assez fortes ; on en fit l'extraction , & le malade guérit en très-peu de temps.

Il est à-propos que les chirurgiens soient prévenus que l'amputation des épulis peut être accompagnée d'une hémorrhagie assez considérable. L'auteur que je viens de citer , en donne un exemple remarquable. Une jeune demoiselle étoit sujette à des fluxions à la tête , aux oreilles , & aux dents. Il lui survint au palais une tumeur blanchâtre , grosse comme un gland , qu'on crut pleine de pus. L'ouverture ne donna issue qu'à du sang vermeil & en grande quantité. L'hémorrhagie fut arrêtée par une compression avec le doigt , continuée assez long-temps. Cinq ou six jours après , la tumeur avoit acquis un volume plus considérable qu'auparavant. Personne ne doutoit plus qu'elle ne contint véritablement du pus ; on en fit l'ouverture ; le sang sortit avec beaucoup d'impétuosité & d'abondance. On se servit de linge brûlé pour arrêter cette seconde hémorrhagie , & l'on ne jugea plus devoir revenir à l'opération , qu'après qu'on auroit des signes certains de purulence. Pour la procurer , on fit des gargarismes avec la décoction d'oignon , de lys & de racines d'althéa , de feuilles de mauves & de guimauves , de graine de lin & de figues ; on ajoutoit une once de syrop d'althéa à une livre de cette décoction.

La malade en tenoit fréquemment dans sa bouche ; la tumeur diminua de volume, elle s'ouvrit d'elle-même ; mais la guérison ne fut parfaite qu'après l'exfoliation de l'os.

*Sculter* parle d'une excroissance fongueuse à la partie antérieure du palais, derrière les dents incisives, qui rendoit du sang abondamment, pour peu que la malade la pousa avec la langue. Il fit diminuer cette tumeur en la touchant avec un mélange d'esprit de vitriol rectifié, de suc de pourpier & de teinture de roses ; il extirpa le reste en l'arrachant avec des pinces à polypes ; la cure fut terminée radicalement en dix jours. Dans ce dernier cas l'os n'étoit point altéré ; mais s'il y avoit carie, il faudroit après l'extirpation avoir recours au caustère actuel. *Ruyfch* rapporte dans la quarante-huitième de ses observations anatomiques & chirurgicales, une très-belle cure d'une excroissance fongueuse au palais, avec carie de l'os maxillaire, & opérée par les moyens que je viens de citer.

La carie des dents produit souvent des maladies du sinus maxillaire qui s'annoncent quelquefois par une tumeur fongueuse aux gencives. Une femme, au rapport de *Ruyfch*, observ. 77, étoit très-mal d'une tumeur à la joue, avec excroissance maligne aux gencives. Après l'extirpation de cette excroissance & l'arrachement de quelques dents molaires, d'habiles chirurgiens portèrent le caustère actuel jusques dans le sinus maxillaire, on tira quelques jours après avec le petit doigt, quantité de tubercules polypeux de la grosseur d'un pois ou environ.

La carie des dents étant la cause la plus fréquente des maladies du sinus maxillaire, leur extraction, si bien indiquée par le mal même dont elles sont atteintes, devient aussi nécessaire pour le traitement des maladies du sinus. On peut même arracher une dent saine pour procurer l'issue du pus & déterger le sinus. *Drake*, chirurgien anglois, traitant un homme qui avoit une ozène dont le siège étoit dans le sinus maxillaire, voyant que la matière âcre & purulente ne for-

toit par le nez qu'en très-petite quantité , lorsque le malade étoit couché sur le côté sain , il prit le parti de tirer la seconde des dents molaires ; il perça ensuite avec un instrument convenable le fond de l'alvéole , & parvint ainsi dans le sinus même. La matiere prit son cours de ce côté ; on fit des injections spiritueuses , & le malade guérit radicalement.

Il peut rester à la suite de l'extraction d'une dent par l'alvéole , de laquelle on a pénétré dans le sinus , un écoulement de sérosité muqueuse , fournie par les tuyaux excréteurs de la membrane qui tapisse le sinus. *Higmar* , qui a décrit avec tant d'exactitude le sinus maxillaire , qu'on a donné son nom à ce sinus , dit qu'une dame avoit un écoulement continuel d'une humeur séreuse à la suite de l'extraction d'une dent canine , avec laquelle une portion de la mâchoire supérieure fut emportée , de sorte qu'il y avoit un passage libre dans ce sinus. Cette dame fut un jour fort effrayée en cherchant l'origine de cet écoulement. Elle introduisit un stylet d'argent dans l'alvéole , & il entra jusque vers l'orbite ; elle prit ensuite une petite plume dont elle avoit ôté les barbes , & la passa presque toute entière dans le sinus , quoiqu'elle eût plus de six travers de doigts de longueur ; elle croyoit l'avoir portée jusqu'au cerveau. *Higmar* , qu'elle consulta , reconnut que la plume avoit tourné en spirale dans le sinus , & il la tranquillisa en lui faisant voir l'étendue de cette cavité sur un os maxillaire préparé ; mais il ne donna aucun conseil sur l'incommodité dont cette personne se plaignoit.

J'ai vu au mois de mai 1751 , avec *M. Morand* , une dame de 45 à 50 ans , à qui l'on avoit arraché dix ans auparavant la première dent molaire de la mâchoire supérieure du côté droit. La racine étoit restée ou du moins la pointe de la racine. Il y avoit dix mois , qu'elle étoit fatiguée de douleurs , & de fluxions , accompagnées d'une issue de pus fétide par le nez dont quelques gouttes coulerent enfin par l'alvéole de la dent arrachée , cette dame consulta à Compiègne *M. de la Martinière* & différens médecins & chirurgiens de

la cour. M. le premier chirurgien conseilla l'extraction de la seconde molaire, quoiqu'elle fût saine. M. *Capperon*, dentiste du roi, extirpa la dent; il sortit beaucoup de pus par l'alvéole; il est resté une ouverture dont il distilloit une eau salée. Cette dame se plaignoit qu'en se mouchant l'air entroit par l'alvéole dans le sinus maxillaire, & l'incommodoit. Nous avons sondé ce trou, & avons jugé, que les parties molles qui en tapissent la circonférence, & l'intérieur, étant bien consolidées, ce trou ne se fermeroit jamais naturellement, & qu'on pouvoit obtenir le bon effet d'une réunion parfaite par l'usage d'un bouchon de cire.

J'ai lu depuis dans le quatrième volume du recueil de dissertations anatomiques, publié par M. de *Haller*, une thèse de *Reyninger* sur les cavités des os de la tête; il y donne une observation de M. *Trew*, laquelle a beaucoup de rapport avec le cas dont je viens de parler. Un homme de 40 ans étoit tourmenté depuis plusieurs années d'une douleur de dents, avec un gonflement de la joue. La troisième dent molaire étoit entièrement cariée, & il y avoit à sa base un trou dans lequel le stylet entroit de la longueur d'un travers de doigt. L'application d'un cataplasme émollient sur la tumeur, détermina une suppuration par ce trou; on arracha la dent, & il sortit beaucoup de matières purulentes dont le foyer étoit dans le sinus. Les injections qu'on y fit pour le modifier, sortoient en partie par le nez, lorsque le malade penchoit la tête en-devant. L'ouverture de l'os ne se consolida point; & pour empêcher les alimens & l'air de pénétrer dans le sinus & d'incommoder, on conseilla un obturateur fait avec de la cire, à laquelle on ajoutoit de la poudre de corail, afin de lui donner plus de consistance. Par ce moyen la personne n'a plus éprouvé la moindre incommodité. *Scullet* a tenté avec succès l'application du cautère actuel pour obtenir une cure absolument radicale dans un cas de cette nature. Il avoit fait des injections dans le sinus maxillaire, après l'extraction d'une dent cariée; ennuyé de ce



que l'ouverture ne se fermoit point , il porta un fer rouge dans l'alvéole , & en cautérisa assez fortement la circonférence. A la chute de l'escarre l'os lui parût carié ; il le toucha trois ou quatre fois avec les fers chauds , & se servit de remèdes dessiccatifs ; après l'exfoliation l'ulcère se consolida fort exactement. Si l'auteur ne s'est pas mépris sur la carie , en prenant pour une altération primitive ce qui n'étoit que l'effet du cautère actuel & de la chute de l'escarre , il auroit épargné de la douleur à son malade , en lui faisant porter un obturateur , comme dans les cas précédens.

Quand la maladie du sinus manifestée par les signes propres , n'est point accompagnée de dent cariée , c'est la troisième molaire qu'il faut arracher , si aucune circonstance ne détermine qu'on en tire une autre , parce qu'elle répond plus précisément au centre du sinus : mais si les dents étant tombées depuis du temps , & l'arcade alvéolaire diminuée dans toutes ses dimensions & en partie effacée , la substance osseuse étoit devenue plus compacte & plus ferrée dans cet endroit , on pourroit ouvrir le sinus dans sa paroi extérieure au-dessus de l'arcade alvéolaire , à l'endroit où répondoit la racine de la troisième dent molaire. Il n'est pas difficile de concevoir les instrumens convenables pour cette opération. [Y]

**GENTIANE** (*Usage chirurgical de la racine de*). Cette racine est un fort bon dilatat pour agrandir un ulcère fistuleux & en entretenir l'ouverture. *Voyez DILATANS & DILATATION*. Pour compléter sommairement ces articles , nous devons remarquer que la dilatation des sinus fistuleux convient principalement à ceux qui sont environnés de toutes parts de parties respectables , telles que sont les nerfs , les gros vaisseaux , les tendons , les ligamens , &c. Le seul moyen de conserver une ouverture nécessaire contre les progrès de la réunion , est l'usage des dilatans. On dilate & on entretient une ouverture dilatée pour deux vues générales , 1°. pour attendre une exfoliation ou un corps étranger dont l'extraction ou la sortie se doit différer : 2°. pour conserver , dans certains cas ,

une issue aux écoulemens & une entrée aux secours nécessaires à la cure. Ce sont ordinairement des canules qui remplissent cette seconde vue. La racine de *gentiane* s'emploie particulièrement pour écarter & forcer, pour ainsi dire, la plaie ou l'ulcère à devenir plus large. Elle n'a pas l'inconvénient de l'éponge préparée, qui acquiert dans un sinus où on l'a mise, cinq ou six fois autant de volume, qu'elle en avoit en l'y mettant; & comme elle se gonfle plus où elle trouve moins de résistance, on a quelquefois beaucoup de peine à la retirer. La racine de *gentiane* introduite dans une plaie, se gonfle à la vérité; mais elle ne peut pas acquérir un si grand volume, capable de mettre trop de disproportion. Elle mérite d'ailleurs des préférences sur l'éponge préparée, parce qu'elle a une qualité détensive & anti-putride; elle détruit les chairs fongueuses & calleuses. La poudre de racine de *gentiane* mise sur les fontanelles ou cauterés dont la suppuration se tarit, ranime les chairs, & produit de nouveau une exudation purulente. On peut en former des boules en forme de pois, pour mettre dans le creux de ces ulcères artificiels. [Y]

**GIBBOSITÉ.** Inflexion contre-nature de l'épine du dos, qui promine en dehors.

Cette difformité du corps arrive lorsque l'épine se courbe, se jette latéralement, ou en dedans ou en dehors, ou en dedans & en dehors tout ensemble. Quand le déjettement se fait en dehors, nous le nommons *bossé*; quand il se fait en dedans, c'est ce qu'on peut appeller *enfoncement*; quand il se fait en dehors & en dedans tout ensemble, c'est *tortuosité*, & il a pour lors la forme d'une S, soit directe, soit renversée.

La *gibbosité* est de naissance ou accidentelle; de naissance, par quelque mouvement violent de l'enfant dans le ventre de sa mère; ou accidentelle, après sa naissance. Laissons sans autre examen la première espèce de *gibbosité*, puisqu'elle est incurable, & considérons la seconde, dans laquelle un enfant naturellement bien formé, peut ensuite par diverses causes devenir

devenir bossu en grandissant : ce cas arrive lorsqu'une partie des vertèbres du dos , & des ligamens qui unissent ces vertèbres , ne pouvant croître en proportion du reste du corps , forcent l'épine à se voûter. C'est donc du mécanisme général de l'épine qu'on déduira sans peine toutes les différentes courbures contre-nature dont cette colonne osseuse est susceptible.

L'indication est de tâcher d'affoiblir la puissance courbante , en augmentant la compression sur la partie convexe de la courbure , & en la diminuant sur la partie concave. Pour y parvenir , on doit varier la méthode suivant la différence des cas , & les diverses causes du dérangement de l'épine.

Ces causes sont externes ou internes , & les premières plus fréquentes que les dernières. Les enfans sont plus sujets à devenir bossus que les adultes , ou plutôt c'est dans l'enfance que cette difformité commence presque toujours : la raison en est évidente ; il est difficile que les os tendres , mous , cartilagineux , flexibles , ne viennent à se courber par des causes externes qui les auront offensés , comme par une mauvaise manière d'emmailloter , par des corps mal faits , par des chûtes , par des coups violens , par de mauvaises attitudes répétées , & autres causes semblables.

Lorsque des nourrices portent sur leurs bras des enfans au maillot , dont les jambes ne sont pas bien étendues ou bien placées , dont le corps n'est pas bien assujetti , il peut arriver que les os se courbent par leur flexibilité ; & si le corps de l'enfant penchant & s'inclinant d'un côté , reste long-temps dans cet état , la colonne vertébrale en souffrira , pourra se déranger , & contracter une tendance à la courbure , qui croît insensiblement , & se manifeste avec l'âge. Les chûtes & les corps roides qui déforment la taille , produisent le même accident. Je dis enfin que la *gibbosité* peut arriver à l'occasion de certaines attitudes & habilemens négligés.

M. Winflow , dans l'*hist. de l'acad. ann. 1740* , cite l'exemple d'une jeune dame de grande taille , bien

droite , qui avoit pris l'habitude de s'habiller négligemment dans sa maison , dont elle sortoit rarement , & d'être assise toute courbée , tantôt en avant , tantôt de côté & d'autre ; bientôt elle eut de la peine à se tenir droite debout , comme elle faisoit auparavant. Insensiblement l'épine du dos devint de plus en plus courbée latéralement en deux sens contraires , à-peu-près comme une S romaine.

La *gibbosité* reconnoît aussi plusieurs causes internes ; comme , 1°. le relâchement des ligamens qui unissent & soutiennent les vertebres dorsales : 2°. toutes les maladies qui attaqueront les vertebres , particulièrement la carie de ces os , & le rachitisme : 3°. la contraction permanente & contre-nature des muscles du bas-ventre. Nous avons dans la *chirurgie* de Gouey une preuve singulière de la possibilité de la distorsion & de l'incurvation de l'épine du dos par cette dernière cause.

J'ai dit ci-devant que la méthode curative de la *gibbosité* devoit être variée suivant les diverses causes du déjettement de l'épine. J'ajoute à présent que pour se flatter d'y réussir , on ne sauroit s'y prendre de trop bonne heure. Comme les os & les vertebres du dos acquièrent tous les jours de la solidité , & se confirment dans la figure & l'attitude qu'ils prennent ; si l'on n'apporte un prompt secours aux personnes menacées de la courbure de l'épine , il ne faut pas se promettre de succès.

Ceux qui sont au fait de l'économie du corps humain , conçoivent sans peine que les bosses un peu invétérées sont absolument incurables ; ce n'est qu'en employant des moyens prompts & éclairés , qu'on parvient quelquefois à la guérison de cette difformité , ou du moins à la rendre plus légère ; les vaines promesses que font les charlatans de redresser le déjettement invétéré de l'épine du dos , prouvent peut-être moins leur ignorance & leur témérité , que la crédulité des hommes , toujours dupes des fausses espérances qu'on leur donne , toujours plus enclins à se laisser séduire par des imposteurs , qu'à se rendre aux lumières des maîtres de l'art.

Dès qu'on voit des enfans menacés de cette difformité par quelque cause externe, on ne négligera rien pour tenir leur épine droite, & la garantir de l'inflexion. On observera que le lit de l'enfant soit dur, sans oreiller, & qu'il couche dans ce lit sur le dos, de maniere que la tête & l'épine soient le plus qu'il sera possible en ligne droite; on réitérera souvent une douce compression du dos ou du devant de la poitrine, pour disposer les vertebres, les épaules, les côtés & le sternum à la flexion qu'on desire. On fera toujours asseoir l'enfant dans des sieges faits exprès pour tenir l'épine droite; on lui donnera des corsets ou des corps mollets de baleine ou de carton faits artistement, & qui puissent se retourner.

La dame dont nous avons parlé, d'après *M. Winflow*, auroit peut-être prévenu l'augmentation de son infirmité, si de bonne heure elle eut fait usage d'un corset particulier, & d'un dossier proportionné à son siege ordinaire.

On préférera dans d'autres occasions des bandages qui portent sur les endroits où la bosse promine; on pourra se servir d'un instrument en forme de croix, qui s'attache autour du ventre, s'applique sur le dos, maintient l'épine droite, ou la garantit d'une plus grande inflexion; on en imaginera de semblables, suivant la taille, le caractère, & le lieu de la courbure.

Il faut avoir soin en même temps de frotter fréquemment la partie qui se déjette avec quelque liqueur spiritueuse, comme l'eau de la reine d'Hongrie, de mélisse, de lavande, l'esprit de matricaire, ou tout autre esprit corroboratif: on peut employer quelque emplâtre de la même nature; celui de *vigo* pour les nerfs, l'oxieroceum, & autres pareils. On n'omettra pas, dans certains cas, les exercices propres à fortifier les membres foibles; & les remèdes internes, s'il s'agit de corriger, d'évacuer des humeurs nuisibles ou superflues.

Si la taille fait un creux, en sorte que l'épine du dos se voûte en dedans, ce qui est le contraire de la gib-

*bosité* du dos , on engagera l'enfant à se courber , par quelque jeu qu'on imaginera ; en lui jettant , par exemple , sur le plancher des cartes , de l'argent , des épingles , ou autres bagatelles qu'il se fasse un plaisir de ramasser ; la situation qu'il sera forcé de prendre pour en venir à bout , portera insensiblement l'endroit de l'épine qui le courbe , à reprendre sa position droite.

Si l'épine tendoit à se déjetter en maniere d'S , on doit alors , en quelque sens que la tortuosité vienne à se manifester , recourir à des corsets rembourrés , de façon que les endroits rembourrés répondent aux parties prominentes qui doivent être repoussées ; à mesure que la saillie diminuera , il faudra nécessairement grossir les rembourrures , y veiller avec attention , & renouveler ces corsets tous les deux ou trois mois.

Dans la *gibbosité* qui tire son origine de causes internes , il s'agit de diriger les remèdes aux diverses causes dont elle émane ; humeurs scrophuleuses , carie , rachitisme , &c.

Si la courbure de l'épine provenoit par hasard du raccourcissement , de la contraction spasmodique des muscles du bas-ventre , on pourroit tenter sur tout le devant du corps des onctions nervines émollientes , pour assouplir ces muscles. On connoitra que la courbure de l'épine procede du trop grand raccourcissement des muscles obliques & droits de l'abdomen , si le ventre se trouve toujours roide & tendu ; mais si cette contraction contre-nature est un vice de naissance , le mal est incurable.

Quelques personnes ont observé dans des sujets qui avoient long-temps vécu avec la bosse , que plusieurs vertebres étoient réunies en une seule masse osseuse , les cartilages se trouvant ossifiés dans les intervalles ; mais cette observation n'est point particuliere aux squelettes des bossus morts âgés ; elle est toujours l'effet de la vieillesse. Dans cette dernière saison , ligamens , cartilages , vaisseaux , tout s'ossifie , tout annonce le passage de la vie à la mort ; l'intervalle qui

les sépare n'est qu'un point : accoutumons-nous à le penser. *Article de M. de Jaucourt.*

GLAUCOME. Ce mot vient de *glaucus* qui en grec signifie une couleur mêlée de vert & de blanc , ou ce qu'on appelle la couleur de mer ; c'est le nom d'une maladie des yeux , sur le siège de laquelle les auteurs ne s'accordent point.

Les uns prétendent que c'est une lésion particulière du cristallin , qui consiste dans une sorte de desséchement de cet organe ; de ce nombre est *Maitrejan* , avec la plupart des anciens , qui regardent cette maladie comme une sorte de cataracte fausse.

Les autres veulent que ce soit un vice du corps vitré , qui est devenu opaque , de transparent qu'il est naturellement ; en sorte que l'épaississement de l'humeur contenue dans les cellules de ce corps , le rend disposé à réfléchir les rayons de lumière qui devoient le traverser , pour porter leur impression sur la rétine ; & de cette réflexion contre-nature , résulte la couleur mentionnée , qui donne son nom à cette maladie.

Ce dernier sentiment est adopté par la plupart des modernes , tels qu'*Heister* & les plus savans oculistes de nos jours. Il paroît ne devoir être susceptible d'aucun doute , si l'on fait attention que tous les auteurs tant anciens que modernes , se réunissent en ce point de regarder cette maladie comme incurable , sur-tout par les secours de la chirurgie ; ce jugement ne peut tomber que sur le corps vitré , qui ne peut point être enlevé ; au-lieu que dans quelque état que soit le cristallin , il semble qu'on peut toujours tenter de l'abattre , ou mieux encore d'en faire l'extraction , & de rétablir la vue qui peut subsister sans lui , pourvu qu'il n'y ait point de communication de ses lésions avec la partie du corps vitré dans lequel il est encaissé.

D'ailleurs le *glaucome* semble être toujours facile à distinguer de la cataracte , en ce que la couleur contre-nature qui le caractérise , est réfléchie d'une surface profonde , éloignée derrière la pupille ; au-lieu que les couleurs de la cataracte sont superficielles & tout proche des bords de l'uvée.

Quoi qu'il en soit , la maladie caractérisée par le symptôme essentiel du *glaucome* , est presque toujours une maladie incurable ; parce qu'on s'aperçoit rarement de son commencement ; temps auquel on pourroit combattre l'épaississement qui se forme , par les fondans mercuriels & les autres remèdes appropriés pour rendre la fluidité aux humeurs viciées ou les détourner de la partie affectée. *Article de M. Daumont.*

Ceux en qui cette maladie commence à se former , s'imaginent voir les objets à travers un nuage ou de la fumée ; & quand elle est entièrement formée , ils n'aperçoivent aucune lumière , & ne voient plus rien.

Les anciens qui pensoient que la cataracte n'étoit qu'une pellicule formée dans l'humeur aqueuse , regardoient le *glaucome* ou opacité du cristallin comme une maladie incurable. Actuellement qu'on a des connoissances positives sur le caractère de la cataracte , on donne le nom de *glaucome* à l'induration contre-nature & à l'opacité du corps vitré.

Elle peut passer pour incurable dans les personnes âgées , & même dans d'autres circonstances elle est extrêmement difficile à guérir , les remèdes externes n'étant d'aucune utilité , & les internes n'offrant pas de grandes ressources ; ceux qui paroissent convenir le plus , sont ceux dont on se sert dans la goutte sereine. *Julius Cæsar Claudinus* ( *consult. 74* ) donne un remède pour le *glaucome*.

*Maitrejan* dans son *traité des maladies de l'œil*, distingue ainsi le *glaucome* de la cataracte. Le *glaucome* , selon lui , est une altération toute particulière du cristallin par laquelle il se dessèche , diminue de volume , change de couleur , & perd sa transparence en conservant sa figure naturelle & devenant plus solide. Les signes qu'il donne pour distinguer cette altération d'avec la cataracte , sont fort équivoques. Ce qu'il assure le plus positivement , c'est que dans le *glaucome* la membrane qui recouvre le cristallin n'est point altérée : de-là les cataractes luisantes lui sont très-suspectes , dans la crainte qu'elles ne soient des *glaucomes* ou fausses cataractes , ou pour le moins qu'elles n'en participent.



Cet auteur assure que les *glaucomes* sont absolument incurables. *Addition de M. Louis.*

GOËTRE. Quelques-uns écrivent *gôtre* ou *gouëtre* ; c'est une tumeur indolente, mobile & sans changement de couleur à la peau , qui vient au-devant de la gorge. Les Savoyards & tous les habitans des montagnes sont fort sujets à cette maladie ; on attribue cette endémie aux eaux & neiges fondues & de sources froides qu'ils sont obligés de boire.

Le mot *goëtre* est formé par corruption du latin *guttur* , gorge ; plusieurs auteurs ont confondu mal-à-propos le *goëtre* avec une autre maladie de la gorge , nommée *bronchocele*.

Le *goëtre* est formé par une congestion de sucs lymphatiques , & l'on tient que le siege de cette tumeur est dans la glande thyroïdienne. Il y a bien plus d'apparence que l'engorgement de l'humeur se fait dans le tissu cellulaire , puisqu'on voit aux habitans des Alpes & des Pyrénées ces tumeurs très-considérables , molles & pendantes sur la poitrine. Il y a , dit-on , des villages entiers où personne n'en est exempt , & où les hommes & les femmes disputent entr'eux de beauté , suivant la disposition plus ou moins régulière du *goëtre* qu'ils portent.

Il y en a de différentes espèces : quelquefois la tumeur est enkistée , & contient une matière plus ou moins épaisse , qui ressemble par sa consistance à du miel ou à du suif. Dans d'autres personnes , la tumeur est sarcomateuse , & présente une masse charnue qui a la consistance d'une glande tuméfiée , sans être devenue skireuse.

Ces différens caractères font connoître que les moyens curatifs ne doivent point être les mêmes dans tous les cas. Lorsque la tumeur est enkistée , & qu'on y sent de la fluctuation , si elle n'est encore qu'obscure , il ne faut pas se presser de faire l'ouverture ; les émolliens & les maturatifs pourront avec le temps favoriser une plus parfaite dissolution de l'humeur ; on pourra alors obtenir par une simple ouverture à la partie déclive , un dégorgement complet de la matière contenue , &

la guérison se fera aisément. La tumeur étant affaïssée , les parois du kiste peuvent se réunir très-solidement , s'il ne reste point de vice organique , ou que celui qui reste soit si peu de chose que le temps puisse le dissiper. Voyez ENKISTÉ.

La nature a quelquefois opéré ces sortes de guérisons sans le secours de l'art , au moyen d'une petite ouverture faite par la peau usée & émincée. C'est la mollesse & la fluctuation de la tumeur qui feront raisonnablement présumer qu'on peut se contenter d'ouvrir ces tumeurs. La suppuration se soutient quelquefois plusieurs années pour mettre les choses en cet état ; elle se fait sourdement & très-lentement ; mais elle est quelquefois si complète qu'un seul coup de trois-quarts suffit pour les vider , & donner occasion à la nature d'opérer la réunion.

M. Deucery , maître en chirurgie à Cavaillon , a communiqué à l'académie royale de chirurgie plusieurs observations de cures radicales de goëtre d'un volume considérable , obtenues en ouvrant ces tumeurs de deux côtés , & faisant ensuite suppurer l'intérieur par le moyen d'un seton ou bandelette de linge effilé , chargée des remèdes convenables.

Si le goëtre est sans fluctuation , il faut tâcher de donner de la fluidité à l'humeur , par les remèdes délayans & fondans pris intérieurement , & par l'usage des discutifs & résolutifs extérieurs que nous avons indiqué dans la cure des tumeurs scrophuleuses. Voyez ECROUELLES. Dionis recommande l'emplâtre diabotanum , & dit que si la tumeur ne se résout pas il faut en faire l'extirpation ; c'est le précepte de Celse , suivi par Aquapendente. Mais si l'on fait attention à la nature de la tumeur qui est indolente , on trouve peu de malades qui veuillent souffrir cette opération , lorsque la tumeur sera d'un petit volume ; & lorsqu'elle en aura acquis un plus considérable , il faudra que le chirurgien examine bien attentivement si l'extirpation est possible ; j'en ai peu vu que l'on eût pu extirper sans un péril manifesté de la vie. L'importance & la quantité immense des vaisseaux qui arrosent ou qui avoisinent

nent les parties où sont situées ces tumeurs , défendent au chirurgien de les emporter ; mais elles ne sont pas toujours incurables , & hors de la portée des secours de l'art : quoiqu'elles ne soient ni dans le cas d'être simplement ouvertes ni extirpées entièrement. S'il n'y a aucune disposition skirreuse qui puisse faire craindre que la tumeur ne dégénere en carcinome , on peut l'attaquer dans un endroit d'élection avec la pierre à cauter ; & lorsque la premiere escarre sera tombée , continuez à l'entamer peu-à-peu avec prudence par des applications réitérées d'un caustique convenable jusque dans son centre , pour y causer une déperdition de substance , au moyen de laquelle les remedes fondans extérieurs qui avoient été inefficaces lorsque la tumeur étoit entière , produisent un dégorgement considérable qui conduit à la fonte de la tumeur & à la guérison. Le choix du caustique n'est point une chose indifférente ; il ne faut pas qu'il soit irritant & qu'il crispe les solides. On fait des merveilles avec le beurre d'antimoine ; c'est un caustique putréfiant ; mais il doit être administré avec bien de la circonspection. On en porte quelques gouttes avec un tuyau de plume , ou une petite boule de charpie ou de coton. On panse ensuite avec les remedes qui sont propres à procurer la séparation des escarres. Voyez dans le premier volume des pieces qui ont concouru pour le prix de l'académie royale de chirurgie , le *mémoire* de feu M. Medalon sur la différence des tumeurs qu'il faut extirper ou ouvrir , & sur le choix du cauter ou de l'instrument tranchant dans ces différens cas. [Y]

**GONDOLE.** Petite soucoupe ovale très-commode pour laver l'œil. Voyez *BASSIN OCULAIRE*.

**GORGERET.** Instrument de chirurgie qui sert dans l'opération de la taille , pour introduire les tenettes dans la vessie ; son corps est un canal en forme de gouttiere longue de cinq pouces : son commencement ou la partie la plus large a environ huit lignes de diametre & trois lignes & demie de profondeur. Il va ensuite en diminuant insensiblement de largeur & de profondeur, se terminer par une coupe ronde. La cavité de cette

gouttiere est exactement ceintrée & polie , & ses ailes ou parois sont aussi fort polis , afin de ne causer aucune irritation aux parties. L'entrée du canal est coupée en talus de l'étendue d'un travers de doigt.

L'extrémité antérieure est une petite crête qui s'élève doucement du fond & du milieu de la fin de la gouttiere dont nous venons de parler. Elle a environ seize lignes de longueur sur deux lignes & demie de largeur , recourbée de dehors en dedans , plate sur les côtés , & arrondie par son extrémité.

L'extrémité postérieure de cet instrument est arbitraire ; elle est communément en croix , comme le manche des conducteurs. M. *Le-dran* en a inventé un fort étroit , & dont le manche est en forme de cœur ; il préfère ce petit *gorgeret* , parce qu'il se tourne aisément dans la vessie , comme il le juge à-propos , pour distinguer autant qu'il est possible les surfaces & le volume de la pierre ; il tourne ensuite la cannelure du côté de la tubérosité de l'ischion , & y fait couler son petit couteau pour inciser la prostate & le cou de la vessie.

M. *Foubert* a imaginé pour sa nouvelle méthode de tailler , un *gorgeret* formé de deux pieces ou branches qui peuvent s'écarter & servir de dilatatoire. On peut en faire usage pour le grand appareil. [Y]

GRELE. Maladie des paupieres. C'est une petite tumeur ronde , mobile , dure , blanche , assez semblable à un grain de grêle.

La matiere qui forme ces fortes de tumeurs est si épaisse qu'on ne doit rien espérer des remedes qu'on proposeroit pour ramollir cette humeur : ce n'est point une maladie dangereuse , mais elle est très-incommode quand la grêle est sous la membrane interne des paupieres. L'opération est l'unique ressource , & elle doit se pratiquer différemment suivant le siege de la tumeur.

Quand elle est à la superficie extérieure de l'une ou de l'autre paupiere , on étend avec les doigts la peau de la paupiere , d'un angle à l'autre , afin d'affermir la grêle sur laquelle on fait une incision suffisante , selon la longueur de la paupiere. On fait sauter le grain

avec une petite curette. Le pansement doit être des plus simples, c'est une plaie qui se réunit d'elle-même, & qui seroit indifférente au bon ou au mauvais traitement. Lorsque la grêle est en dedans, après avoir situé commodément le malade, on renverse la paupière pour découvrir la maladie; il faut inciser jusqu'au grain; mais à la paupière inférieure, la direction de l'incision doit être d'un angle à l'autre, comme pour l'extérieur: au-contre à la paupière supérieure, l'incision doit être longitudinale. Ce sont les connoissances anatomiques qui prescrivent ces différences. Par une incision transversale, on pourroit couper les fibres du releveur de la paupière supérieure, en opérant sans attention sous cette partie. Le pansement consiste à défendre l'œil de l'inflammation; ce qu'on obtient aisément par le régime, & par l'application des colyres convenables. [Y]

**GRENOUILLETE.** Tumeur qui se forme sous la langue, par l'amas de la salive dans ses réservoirs. Tous ceux qui ont parlé de cette maladie avant la découverte des organes qui servent à la sécrétion de la salive, n'ont pu avoir des idées précises sur la nature de cette tumeur. On croit que *Celse* en parle dans le XII<sup>e</sup> chap. du VII<sup>e</sup> livre qui a pour titre: *De abscessu sub lingua*. *Ambroise Paré* dit que la grenouillete est formée de matière pituiteuse, froide, humide, grasse, visqueuse, tombant du cerveau sur la langue. *Fabrice d'Aquapendente* met cette tumeur au nombre des enkistées, & ajoute qu'elle est de la nature du méliceris. *Dionis* est aussi de ce sentiment, & il estime que la grenouillete tient un peu de la nature des loupes. *Munick*, instruit par les découvertes de l'anatomie moderne, ne s'est pas mépris sur la nature de cette maladie. Il dit positivement qu'elle vient d'une salive trop âcre & trop épaisse, laquelle ne pouvant sortir par les canaux salivaires, s'amasse sous la langue, & y produit une tumeur. Une idée si conforme à la raison & à la nature des choses, n'a pas été suivie par *M. Heister*. Il a emprunté d'*Aquapendente* tout ce qu'il dit sur la grenouillete; & *M. Col de Villars* médecin de Paris, dans son

*cours de chirurgie*, dicté aux écoles de médecine, dit que la ranule est causée par le séjour & l'épaississement de la lymphe qui s'accumule sous la membrane dont les veines ranules sont couvertes. Enfin M. de la Faye, dans ses notes sur *Dionis*, reconnoît deux especes de *grenouillete*, les unes rondes placées sous la langue, qu'il dit produites par la dilatation du canal excrétoire de la glande sublinguale; les autres sont plus longues que rondes, placées à la partie latérale de la langue, & formées, dit-il, par la dilatation du canal excrétoire de la glande maxillaire inférieure; il ajoute que la salive est la cause matérielle de ces tumeurs, par son épaississement & l'atonie du canal. Voilà le précis des diverses opinions qu'on a eues sur la nature & le siege de la *grenouillete*.

Ce n'est point une maladie rare, il n'y a point de praticien qui n'ait eu occasion de voir un grand nombre de tumeurs de cette espece: quand elles sont invétérées, la liqueur qui en sort ressemble parfaitement par sa couleur & sa consistance, à du blanc d'œuf; la matiere est plus épaisse, si elle a séjourné plus longtemps; elle devient quelquefois plâtreuse, & peut même acquérir une dureté pierreuse. Il sembleroit donc plus naturel de penser que l'épaississement de la salive n'est point la cause de la *grenouillete*, puisque l'épaississement de cette humeur est l'effet de son séjour. Cette maladie vient de la disposition vicieuse des solides; elle dépend de l'oblitération du canal excréteur; en effet on guérit toujours ces tumeurs sans avoir recours à aucun moyen capable de délayer la salive, & de changer le vice qu'on suppose dans cette humeur; c'est une maladie purement locale; l'atonie du canal ne retiendrait pas la salive; & l'on n'a jamais obtenu la guérison de cette maladie, que par le moyen d'un trou fistuleux resté pour l'excrétion de la salive dans un des points de l'ouverture qu'on a faite pour l'évacuation de la matiere renfermée dans la tumeur. J'en ai ouvert plusieurs; & il est presque toujours arrivé, lorsque l'incision n'avoit pas assez d'étendue, que les levres de la plaie se réunissoient, & la tumeur

se reproduisoit quelque temps après. Les anciens ont fait la même observation. C'est la raison pour laquelle *Paré* préfère le cautere actuel à la lancette dans ces sortes de cas. *Dionis* dit aussi qu'il a vu des *grenouillettes* qui revenoient, parce qu'on s'étoit contenté d'une simple ouverture avec la lancette. Pour prévenir cet inconvénient, il prescrit de tremper dans un mélange de miel rosat & d'esprit de vitriol, un petit linge attaché au bout d'un brin de balai, avec lequel on frottera rudement le dedans du kiste, pour le faire exfolier ou se consumer. Il n'y a point d'auteur qui ne semble regretter que la situation de la tumeur ne permette pas la dissection totale du kiste. Les succès que *Fabrice d'Aquapendente* a eus en incisant seulement la tumeur dans toute son étendue, ne lui ont point ôté cette prévention, & *M. Heister* conseilleroit l'extirpation, si la nature des parties voisines qu'on pourroit blesser, n'y apportoit, dit-il, le plus grand obstacle; mais si ce prétendu kiste, si cette poche n'est autre chose que la glande même, ou son canal excréteur dilaté par la rétention de l'humeur salivaire, on conviendra qu'il seroit dangereux d'irriter le fond de la tumeur, pour en détruire les parois, au défaut de l'extirpation qu'on estime nécessaire, & qu'on est fâché de ne pas trouver possible. Toutes les fois que l'on a fait une assez grande incision qui a permis l'affaissement des levres de la plaie, il n'y a point eu de récidive: *Munich* recommande expressément cette incision; & *Rossius* met la petite ouverture qu'on fait dans ce cas, au nombre des fautes principales qu'on peut commettre dans la méthode de traiter cette maladie, & d'où dépend le renouvellement de la tumeur. Il ne faut pas dissimuler qu'il recommande aussi la destruction du kiste; mais pour parvenir à ce but il ne propose que de remèdes astringens & dessicatifs, dont l'effet est borné à donner du ressort aux parties qui ont souffert une trop grande extension, & à les réduire autant qu'il est possible à leur état naturel; c'est donc par pure prévention que cet auteur croyoit dissoudre & consumer insensiblement le kiste avec des remèdes de cette espece.

Les tumeurs salivaires sont les glandes mêmes , & leurs tuyaux excrétoires dilatés par la matiere de l'excrétion retenue. Ainsi le nom de *tumeur enkistée* ne convient qu'improprement à la *grenouillete* , au moins est-il certain que si l'on appelle ces sortes de dilata-tions , *tumeurs enkistées* , elles ne sont pas du genre de celles dont on doit détruire & extirper le kiste ; c'est bien assez de les ouvrir dans toute leur longueur , l'on peut même retrancher les levres de l'incision , dans le cas où ces bords seroient tuméfiés , durs , ou incapables de se rétablir à-peu-près dans l'état naturel , à cause de la grande extension que ces parties auroient souffertes par le volume considérable de la tumeur. J'ai observé que la guérison radicale dépendoit toujours d'un trou fistuleux qui restoit pour l'excrétion de la salive ; & lorsqu'il se trouve inférieurement derriere les dents incisives , il y a dans certains mouvemens de la langue , une éjaculation de salive très-incommode. On peut prévenir cet inconvénient , puisque pour la guérison parfaite , il suffit de procurer à l'humeur salivaire retenue une issue qui ne puisse pas se consolider ; il semble que la perforation de la tumeur avec le caustere actuel , comme *Paré* l'avoit proposée , seroit un moyen aussi efficace , mais moins douloureux , & préférable en ce que l'on seroit assuré de former l'ouverture de la tumeur pour l'excrétion permanente de la salive , dans la partie la plus éloignée du devant de la bouche , & de mettre les malades à l'abri de l'incommodité de baver continuellement , ou d'éjaculer de la salive sur les personnes à qui ils parlent. [Y]

## H

**H**AUT-APPAREIL ou TAILLE HYPOGASTRIQUE est une opération par laquelle on tire la pierre hors de la vessie , au moyen d'une incision faite à son fond , à la partie inférieure du bas-ventre , au-dessus de la symphise des os pubis.



On est redevable de l'idée de cette opération à *Pierre Franco*, natif de Turiers en Provence, qui fixa son établissement à Orange, après avoir exercé la chirurgie avec distinction en Suisse, où il étoit pensionné des villes de Berne & de Lausanne. L'impossibilité de tirer une pierre du volume d'un œuf de poule à un enfant de deux ans, après de vains efforts, les grandes douleurs du malade, les vives instances des parens, & un sentiment d'amour-propre, ne voulant pas, dit l'auteur, qu'il lui fût reproché de n'avoir su tirer la pierre, tous ces motifs le déterminèrent à faire une incision au-dessus de l'os pubis, sur la pierre même, qu'il soulevoit avec les doigts d'une main, introduits dans l'anus, pendant qu'un aide l'assujettissoit par une compression à la partie inférieure du bas-ventre. La pierre fut tirée, & le malade guérit. Cette observation a été publiée dans la *chirurgie* de l'auteur, Lyon 1561.

Tous ceux qui ont écrit depuis sur l'opération de la taille au *haut-appareil*, l'ont blâmé sans réserve du conseil qu'il donne de ne pas suivre son exemple. Avec un peu de réflexion, on auroit trouvé dans cet avis & dans ses motifs le fondement du plus grand éloge. Ce trait est le triomphe de l'amour de l'humanité sur l'amour-propre; & la preuve d'un esprit mûr, qui fait juger des choses avec discernement. Rien en effet n'auroit été plus pardonnable à l'auteur que de concevoir de son opération, & du succès qu'elle a eu, l'opinion avantageuse qu'en ont pris ceux qui en ont parlé après lui; mais il n'y avoit aucun exemple d'une semblable opération, & l'auteur, en publiant celui-ci, loin d'en tirer aucun avantage personnel, se blâme de l'avoir entreprise par un principe de vanité; ce qui, suivant ses propres expressions, étoit à lui grande folie. Les accidens mirent l'enfant en danger, puisque *Franco* dit en termes formels, que le patient fut guéri, nonobstant qu'il en fut bien malade. D'après ces considérations, comment sur un seul fait, l'auteur, judicieux comme il est, se feroit-il cru autorisé à établir une méthode particulière de taille

au-dessus de l'os pubis ? Le cas allégué , unique dans son espece , ne pouvoit être regardé que comme une chose extraordinaire ; & cela est d'autant plus vrai , qu'aucun des partisans du *haut-appareil* n'a observé les mêmes circonstances. Dans le fait , *Franco* n'a pas pratiqué la méthode connue actuellement sous le nom de *taille au haut-appareil*. Les lithotomistes m'entendront , lorsque je dirai qu'il a simplement fait la *taille hypogastrique au petit-appareil*.

*Roussët* , médecin françois , publia en 1591 , son *traité sur l'opération césarienne* : il s'y déclare partisan de la *taille au haut-appareil* , qu'il n'a jamais pratiquée ni vu pratiquer : aussi ne parle-t-il qu'incidemment de cette maniere de tailler. Son objet est de prouver qu'elle doit avoir des avantages sur les méthodes de *Celse* & de *Marianus* , qui se pratiquent au périné. Le parallèle qu'il fait de ces deux opérations avec le *haut-appareil* , lui promet des succès pour la *taille hypogastrique* : il en conclut que l'opération césarienne est praticable , à plus forte raison , puisque suivant son idée , elle ne peut pas être sujette aux mêmes inconvéniens que l'incision de la vessie. Je n'ai pas trouvé d'ailleurs dans *Roussët* aucun des détails que des auteurs postérieurs disent donner d'après lui sur la théorie de cette opération , & la méthode de la pratiquer.

C'est à *M. Douglas* , chirurgien écossais , membre de la société royale de Londres , & lithotomiste de l'hôpital de Westminster , qu'on doit le renouvellement ou plutôt la théorie fondamentale & la pratique de cette opération. Il n'y a aucun exemple sur ce point de chirurgie entre *Franco* avant 1560 , & *M. Douglas* , en 1719. *M. Cheselden* a depuis pratiqué la *taille au haut-appareil* , ainsi que MM. *Paul Macgill* & *Thornhill*. *M. Pibrac* , chevalier de l'ordre de St. Michel , membre de l'académie royale de chirurgie , & chirurgien-major de l'école royale militaire , a perfectionné cette opération , & l'a faite à Paris en 1726 avec le plus grand succès. En 1727 , *M. Morand* tailla par cette méthode un officier invalide , âgé de 68 ans ; & *M. Berrier* a fait deux fois cette opération à Saint-Germain-en-Laye.

La taille au haut-appareil est essentiellement fondée sur deux principes également vrais : 1°. qu'on peut ouvrir la vessie sans ouvrir le péritoine : 2°. que les blessures de la vessie ne sont pas nécessairement mortelles. Voyez le traité de M. Morand sur le haut-appareil.

Pour pratiquer cette opération, le malade restera couché dans son lit ; on injecte la vessie avec de l'eau tiède ( voyez INJECTION ), pour lui faire faire une éminence au-dessus de l'os pubis. Aussi-tôt on fait immédiatement au-dessus du pénil une incision longitudinale qui commence à un travers de doigt au-dessus de l'os pubis, & qui s'étend de quatre ou cinq travers de doigts du côté de l'ombilic. Cette première incision n'intéresse que la peau & la graisse, & découvre la ligne blanche.

Une seconde incision qui commencera supérieurement un peu au-dessous de la partie la plus éminente de la vessie, coupe la ligne blanche, & découvre la partie antérieure & supérieure de la vessie, dans laquelle l'opérateur plongera obliquement un bistouri droit, dont le dos doit être tourné du côté de l'ombilic, & le tranchant du côté de la symphise des os pubis. Cette ponction étant faite avec la main droite qui tient le bistouri dans la vessie, l'opérateur doit couler le doigt index gauche le long du dos du bistouri, entrer dans la vessie, & recourber ce doigt sous l'angle supérieur de la plaie de la vessie, pour la soutenir du côté de l'ombilic, pendant qu'avec le bistouri on allonge, autant qu'il est nécessaire, l'incision vers le cou, sous la voûte que font les os pubis.

L'opérateur retire le bistouri, & continuant de soutenir la partie supérieure de la vessie avec le doigt index de la main gauche, il introduit le pouce & l'index de la main droite, s'ils suffisent pour tirer la pierre, ou il la saisira avec des tenettes convenables pour en faire l'extraction.

Les partisans de cette opération répondent assez avantageusement à la plupart des objections qu'on leur fait : on dit, 1°. qu'il est très-difficile d'injecter la vessie au point nécessaire, pour lui faire faire émi-

nence au-dessus des os pubis , sans exciter des douleurs insoutenables , & que les malades , par leurs cris & par l'action de toutes les forces qui servent à l'expulsion de l'urine , font sortir l'injection ; 2°. que le peu de capacité naturelle ou accidentelle de la vessie rendra cette injection absolument impraticable ; 3°. que dans cette opération l'ouverture n'est pas placée aussi favorablement que dans les autres méthodes pour procurer , quand la vessie est malade , l'écoulement de la suppuration ; 4°. qu'il est extraordinairement difficile de tirer des fragmens d'une pierre qui s'écrase ; & que les injections ni l'urine ne pourront entraîner les graviers qui resteront dans le fond de la vessie , où ils feront le germe de nouvelles pierres.

Ce dernier inconvénient m'a paru sans réponse solide. M. Douglas trouve l'objection plausible ; il se contente de dire qu'elle est détruite par l'expérience ; il ne manque que la vérité à cette assertion.

Quels que soient les inconvéniens généraux de la taille au *haut-appareil* , il peut se rencontrer des circonstances avantageuses pour cette opération ; 1°. si la vessie est naturellement grande , & qu'elle n'ait pas encore assez souffert pour jeter le malade dans ces fréquentes envies d'uriner qui accompagnent presque toujours les grosses pierres : l'injection est praticable , & la vessie faisant tumeur au-dessus du pubis , peut être ouverte sans peine & sans danger , parce qu'il n'y a point de vaisseaux à craindre en faisant l'incision , & parce que l'expansion du péritoine qui recouvre la vessie est soulevée du côté de l'ombilic. D'ailleurs , on peut bien , avant l'opération , habituer la vessie à une dilatation suffisante , par des injections préparatoires graduées : on évitera la douleur d'une extension forcée , en injectant pour l'opération , après l'incision des régumens & de la ligne blanche , suivant la méthode de M. Pibrac. Dans l'opération faite à Saint-Germain par M. Berrier , le 10 décembre 1727 , on s'aperçut , après l'incision des parties contenant , que la vessie ne contenoit pas assez de fluide ; la sonde portée dans la vessie servit de guide par son extrémité ;

On ouvrit ce viscere , & l'opération réussit ; la plaie ayant été cicatrisée au bout de trente jours. Dans une seconde opération , pratiquée par le même chirurgien , le 26 septembre 1728 , sur un sujet de 13 à 14 ans , l'injection fut faite après l'incision avec tout le fruit qu'on en attendoit ; on tira une pierre murale de la grosseur d'un petit œuf de poule , la plaie fut cicatrisée le 18<sup>e</sup> jour , & la cure ne fut traversée par aucun accident. On peut conclure de tout ceci que , lorsque la vessie est dilatable , qu'elle n'a aucune maladie particuliere à sa substance , & que la pierre a assez de consistance pour ne pas se mettre en morceaux , le *haut-appareil* est une excellente méthode qu'il ne faut pas rejeter de la pratique par les raisons suivantes : 1<sup>o</sup>. l'urethre & le cou de la vessie restent dans leur entier & ne souffrent en aucune maniere : 2<sup>o</sup>. les prostates ne sont ni attaquées ni meurtries , en quelque maniere que ce soit ; ce qui peut être la source des fistules qui suivent quelquefois les opérations faites au périnée : 3<sup>o</sup>. la plaie de la vessie peut être promptement refermée , de même qu'une plaie simple , sur-tout si l'on fait en sorte qu'elle ne soit plus mouillée après l'opération , ni par l'eau qu'on avoit injectée , ni par l'urine ; ce qui est très-facile en tenant une algalie dans la vessie par l'urethre : alors il ne restera que la plaie des régu mens qui sera bientôt guérie. [Y]

HEMALOPIE. Epanchement de sang dans le globe de l'œil , à l'occasion d'un coup , d'une chute , ou d'une plaie. Il n'est pas possible d'espérer la résolution du sang épanché dans le globe de l'œil , par les saignées & l'application des remèdes propres à calmer l'inflammation & à prévenir ses progrès : il faut donner issue au sang épanché : la plaie , s'il y en a , est une voie pour l'évacuation de ce fluide. Ceux qui ont cru perfectionner l'opération de la cataracte par l'extraction du cristallin , en imaginant au-lieu des ciseaux dont M. *Daviel* , inventeur de cette opération , se sert pour couper demi-circulairement à droite & à gauche la cornée transparente au bord de la conjonctive , après avoir pénétré avec une lancette dans la chambre anté-

rieure : ceux , dis-je , qui ont cru pouvoir éviter la multiplication des instrumens , en se servant d'un petit bistouri pour faire la section de la cornée dans toute l'étendue convenable , ont éprouvé l'inconvénient de blesser l'iris , & de procurer une hémorrhagie qui a rempli la chambre antérieure de l'œil. Cette *hémalopie* , considérée en elle-même , n'a aucune mauvaise suite , parce que l'incision de la cornée permet la sortie de ce sang , que le renouvellement de l'humeur aqueuse délaye. Si la plaie qui a occasionné l'épanchement du sang , n'en favorise pas l'issue ; ou si l'*hémalopie* avoit pour cause l'impression de quelque corps contondant sans plaie , il seroit à propos de faire avec une lancette une ponction à la partie inférieure de la cornée transparente , pour tirer le sang épanché , & par-là prévenir les désordres que son séjour & son altération pourroient produire dans le globe de l'œil : on laveroit ensuite le globe deux ou trois fois par jour avec du lait tiède , dans lequel on auroit fait infuser du safran. Quelques praticiens préfèrent le lait de femme : on traiteroit d'ailleurs le malade suivant les regles que prescrivent son tempérament , & les dangers qu'on auroit à craindre de la blessure plus ou moins grave. *Voyez PLAIE en général , & PLAIE de l'œil en particulier.* [Y]

**HEMATOCELE.** Tumeur contre-nature au scrotum , formée par la présence du sang épanché dans les cellules graisseuses de cette partie. Cette maladie vient d'une chute ou d'un coup violent qui , en meurtrissant la partie , auront occasionné l'ouverture des vaisseaux sanguins qui arrosent la partie blessée. La tumeur est d'un rouge brun , & son traitement est le même que celui qui convient à toutes les contusions. Le malade doit être saigné plus ou moins , suivant son âge , son tempérament & la force de la contusion : les fomentations spiritueuses avec l'eau-de-vie camphrée , les compresses trempées dans cette liqueur , & soutenues d'un bandage nommé *suspensoir* , feront le pansement dans les premiers jours. Si la contusion menaçoit de gangrene , & que les secours qu'on vient de décrire

n'aient pu prévenir cette terminaison , il faudroit scarifier la tumeur , pour débarrasser la partie du sang épanché qui suffoque le principe vital : on appliqueroit des remèdes anti-putrides , tels qu'une onction avec l'onguent de styrax , & par-dessus un cataplasme aromatique : le quinquina en poudre peut être très-utilement ajouté aux poudres de scordium , de rue , de sauge , d'absinthe , de camomille , &c. dont on compose les cataplasmes anti-gangreneux. M. *Bertrandi* , chirurgien du roi de Sardaigne , a rapporté dans un mémoire inséré dans le 3<sup>e</sup> tome de l'académie royale de chirurgie , l'observation d'un médecin de ses amis à qui il survint une gangrene au scrotum : il se laissa scarifier , saupoudra les incisions avec la poudre de quinquina , & se fit envelopper les bourses avec des compresses trempées dans la décoction de cette drogue. Par ce moyen , la gangrene s'arrêta , les parties qui en étoient atteintes , se desséchèrent ; il resta un ulcere louable qui fut facilement amené à cicatrice. Le docteur *Pringle* a fait de très-belles observations sur la vertu anti-putride du quinquina dans l'usage extérieur : il a mis dans une infusion de quinquina , faite tout simplement avec de l'eau de fontaine , un morceau de chair pourrie ; elle s'est tellement rétablie dans son premier état , qu'il l'a conservée sans corruption pendant une année entière dans la même liqueur. Voyez ce que nous avons dit de l'usage intérieur du quinquina au mot *GANGRENE*.

La lymphe qui forme l'hydrocele est quelquefois si acrimonieuse , qu'elle ulcere des vaisseaux sanguins , ce qui produit un *hématocèle* ; il arrive aussi que le sang épanché à l'occasion d'une plaie dans le scrotum , dégénère en hydrocele , lorsque le sang a été discuté par l'action des topiques : on voit néanmoins à l'ouverture de ces sortes de tumeurs , qu'il en sort de l'eau qui charrie quelques grumeaux de sang.

Les auteurs ne se servent pas communément du mot *hématocèle* : on le trouve employé par *Ingrassias* dans ses commentaires sur *Avicenne* , au traité des tumeurs contre-nature. M. *Bertrandi* s'en est servi dans les mé-

moires de l'académie de chirurgie : il exprime une maladie particuliere , qui mérite bien d'avoir un nom propre.

HEMERALOPIE , *maladie des yeux*. C'est une affection de la rétine devenue si sensible aux impressions de la lumiere , que cette membrane en est blessée pendant le jour , & qu'on ne voit que pendant la nuit. Cet état est naturel en quelques oiseaux , tels que le hibou ; il est contre-nature dans l'homme. *Hippocrate* en a parlé , & appelle cette maladie *nyctalopie* , & ceux qui en sont affectés , *nyctalopes*.

L'avenglement de jour est quelquefois l'effet des maladies des paupieres : les malades les tiennent fermées pendant le jour , pour éviter la douleur que la grande lumiere leur causeroit. La vraie *héméralopie* est une maladie de la rétine , qui consiste dans la sensibilité augmentée de cette membrane. C'est ordinairement l'effet d'une disposition inflammatoire. Les signes qui manifestent cette maladie , se tirent de la déclaration du malade & de l'inspection de la prunelle : elle se resserre extraordinairement à la présence de la lumiere , beaucoup plus que la vivacité des rayons lumineux qui la frappent ne le permet dans l'état naturel.

L'*héméralopie* est presque toujours un symptôme ou un accident de quelques maladies. On l'a vu survenir après de violentes douleurs de tête , après des accès épileptiques , à la suite des vapeurs violentes , & d'autres maladies qui peuvent déterminer l'engorgement des vaisseaux de la pie mere. La structure de la rétine , la connoissance de l'origine & des dépendances de cette membrane , rendent raison de ces phénomènes.

Quand la maladie est causée par une disposition inflammatoire , de quelque cause qu'elle vienne elle se termine quand les maladies principales cessent ; elle dure long-temps , quand ces maladies se rendent habituelles. Le symptôme pourroit subsister après la guérison parfaite de la maladie principale ; les délayans , les purgatifs , & un cautere ou un seton à la nuque pourront remplir les vues qu'on doit se proposer pour détourner la fluxion de la rétine. [Y]



**HEMORRHAGIE.** Les moyens que la chirurgie a fournis dans tous les temps pour arrêter les *hémorrhagies* peuvent se réduire aux absorbans , aux astringens simples , aux stiptiques , aux caustiques , au fer brulant , à la ligature & à la compression.

Les absorbans & les simples astringens ne peuvent être utiles que pour de légères *hémorrhagies* ; leur insuffisance dans l'ouverture des grands vaisseaux a fait mettre en usage l'alun , le vitriol , toutes les huiles & les eaux stiptiques ou escarrotiques. Les anciens chirurgiens se servoient même des cauteres , de l'huile bouillante , du plomb fondu , & du fer ardent ; ils ont compliqué la brûlure de tant de façons différentes , que c'étoit faire , selon eux , une grande découverte , que d'imaginer une nouvelle façon de brûler ; & ils brûloient ainsi , afin de froncer les vaisseaux par la crispation que cause la brûlure.

Les chirurgiens plus éclairés devinrent moins cruels ; ils imaginèrent la ligature des vaisseaux. Le célèbre *Ambroise Paré* , chirurgien de Paris & premier chirurgien de quatre rois , la mit le premier en pratique au **XVI<sup>e</sup>** siècle. Cette manière d'arrêter le sang lui attira bien des contradictions ; mais quoique désapprouvée par quelques-uns de ses contemporains , il eut la satisfaction de la voir pratiquer avec un grand succès. La ligature rendit les chirurgiens moins timides ; l'amputation des membres devint une opération plus sûre & moins douloureuse , & la guérison en fut plus prompte. On s'est servi presque universellement de la ligature jusqu'à ce jour pour arrêter le sang , non seulement dans l'amputation des membres ( voyez **AMPUTATION** , ) mais encore dans l'opération de l'anévrysme ( voyez **ANÉVRYSMES** , ) & dans les plaies accompagnées de grandes *hémorrhagies*.

M. *Perit* fait observer dans une dissertation sur la manière d'arrêter le sang dans les *hémorrhagies* , imprimée dans les mémoires de l'académie royale des sciences , année 1731 , que les différens moyens dont on s'est servi pour se rendre maître du sang , n'auroient jamais été ou très-rarement suivis de succès sans la

compression ; il a toujours fallu , même dans l'application des caustiques , appliquer des compreses qui fussent assujetties & soutenues par plusieurs tours de bandes suffisamment serrées pour résister à l'impulsion du sang de l'artere , & s'opposer à la chute trop prompte de l'escarre que font les stiptiques , le feu , ou à la séparation prématurée de la ligature ou de l'escarre. Sans cette précaution , on auroit presque toujours à craindre l'hémorrhagie , qui n'arrive que trop souvent à la chute de la ligature ou de l'escarre , malgré les soins qu'on prend pour l'éviter.

M. *Petit* après avoir remarqué que la compression a dû , selon toutes les apparences , être conforme à la première idée que les hommes ont dû naturellement avoir pour arrêter le sang , lui donne , en ce qui concerne les amputations , tous les avantages de la nouveauté , soit par rapport à la manière de comprimer les vaisseaux , soit par rapport à l'usage exclusif qu'il lui donne , en rejetant la ligature autant qu'il est possible ; il fait observer que le bout du doigt légèrement appuyé sur l'orifice d'un vaisseau , est un moyen suffisant pour arrêter le sang , & qu'il ne faudroit point autre chose si l'on pouvoit toujours tenir le doigt dans cette attitude , & si le moignon d'un malade agité pouvoit garder assez long-temps la même situation ; mais la chose étant impossible , M. *Petit* y a remédié par l'invention d'une machine qui fait sûrement & invariablement l'office du doigt ; il en donne la description & la figure dans les *mémoires de l'académie royale des sciences* , année 1731. (a) Les mémoires de l'année suivante contiennent des observations du même auteur , confirmatives des raisons & des faits rapportés dans la première dissertation ; les personnes de l'art ne liront point ces ouvrages sans en tirer des instructions aussi solides que nécessaires. En 1736 , M. *Morand* a donné un mémoire à l'académie royale des sciences , où rappelant ce que M. *Petit* a dit sur les

(a) La description & la figure de cette machine se trouvent dans la chirurgie de M. *Heister*. Voyez la XXXIXe planche de cet auteur.

*hémorrhagies* dans les années 1731 & 1732 , il adopte la doctrine de cet auteur sur la formation du caillot , qui contribue à arrêter le sang. Mais il ajoute que la crispation & l'affaissement du tuyau y ont aussi beaucoup de part ; que les agens extérieurs employés pour arrêter le sang tendent toujours à procurer au vaisseau l'état d'applatissment ou de froncement , & que ces agens sont plus efficaces à proportion qu'ils diminuent davantage le calibre ou le diametre du vaisseau.

Le caillot si nécessaire pour la cessation de l'*hémorrhagie* , examiné dans sa formation , ne fait que suivre , selon M. *Morand* , l'impression qu'il a reçu de l'artere qui est son moule ; & jamais l'*hémorrhagie* ne s'arrêteroit , si on supposoit l'artere après sa section , conservée dans le même état où elle étoit dans le moment de sa section , & sans avoir changé ni de forme ni de diametre.

M. *Morand* rapporte les observations les plus favorables qui semblent tout donner au caillot , & en oppose d'autres par lesquelles il prouve que l'applatissment seul du vaisseau peut le faire.

Nous parlerons de la méthode d'arrêter le sang de l'artere intercostale au mot *LIGATURE* , & de l'*hémorrhagie* qui suit l'extirpation d'un polype au mot *POLYPE*. Il faut observer généralement que pour les *hémorrhagies* ordinaires l'application de la charpie brute , soutenue de quelques compresse assujetties par quelques tours de bandes , suffit pour procurer la formation du caillot , & arrêter le sang.

Des esprits trop disposés à diminuer le mérite des inventions des autres , ont cru trouver le germe de la machine de M. *Petit* dans l'arsenal de *Scultet* (a) , où effectivement on voit une machine proposée par cet auteur pour comprimer l'artere radiale , au moyen d'une vis. Mais qu'il y a loin de ce bandage , à celui de

(a) Ce reproche paroît s'adresser particulièrement à feu M. *Petit* le médecin , qui dans une dissertation historique sur les amputations , insérée dans les mémoires de l'académie royale des sciences , année 1732 , loue la machine de *Scultet* , sans dire un mot de celle de M. *Petit* le chirurgien , son illustre collègue à l'académie , à laquelle ils ont tant fait d'honneur l'un & l'autre.

M. *Petit* qui tire un nouvel éclat des circonstances dans lesquelles il a été imaginé ! On avoit coupé la cuisse fort haut à une personne de grande distinction ; la ligature manqua au bout de quelques jours ; les stiptiques , les escarrotiques & la compression ordinaire avoient été sans effet ; le malade périssoit & l'état du moignon ne permettoit pas qu'on fit de nouvelles tentatives de ligature. La conjoncture étoit très-délicate ; il n'y avoit qu'un instant pour reconnoître l'état des choses , & trouver les moyens d'y remédier. M. *Petit* fit faire une compression sur l'artere dans l'aîne , & plaça à côté du malade un chirurgien qui comprimoit avec l'extrémité du doigt l'ouverture de l'artere. Il passa la nuit à faire construire le bandage qui remplit les mêmes vues , & il fut appliqué le lendemain matin avec le succès que M. *Petit* avoit prévu. Les plus célèbres chirurgiens témoins d'une opération qui avoit attiré les yeux de tout Paris , ne purent s'empêcher d'admirer la présence & l'activité de l'esprit de l'auteur. Le malade doit évidemment la vie à ce bandage , fruit d'un génie heureux , & cette cure est sans contre-dit une de celles qui ont fait le plus d'honneur à la chirurgie françoise.

Malgré tous les avantages de la compression méthodique imaginée par M. *Petit* , les chirurgiens s'en tenoient à la pratique de la ligature , lorsqu'en 1750 , M. *Brossard* , chirurgien d'une petite ville de Berry , vint à Paris proposer un topique infailible pour arrêter le sang des arteres. On lui permit d'en faire l'application dans une opération d'anévrysme faux consécutif à la suite d'un coup d'épée au bras. Le topique soutenu par une compression convenable , arrêta fort bien l'hémorrhagie , & le malade guérit sans ligature. Ce fait ne parut pas fort concluant en faveur du topique , sur-tout à ceux qui savoient que quelques années auparavant , on s'étoit dispensé de faire la ligature dans un cas semblable à l'hôpital de la charité , & que le malade avoit été parfaitement guéri par la seule compression qui avoit été faite sous la direction de M. *Petit*. On employa le topique en différentes

amputations ; & quoiqu'il fût possible d'affoiblir le mérite de ce remède par les heureuses expériences qu'on avoit de la seule compression , on crut devoir acheter le secret du sieur *Broffard* ; c'est une excroissance fongueuse nommée *agaric* , & dont on fait l'amadou. Quoique cet *agaric* croisse sur différens arbres , comme le chêne , le hêtre , le frêne , le sapin , le bouleau , le noyer , M. *Broffard* prétend que celui qui vient aux vieux chênes qui ont été ébranchés est le meilleur. On n'en prend que la substance fongueuse qui prête sous le doigt , comme une peau de chamois , on en fait des morceaux plus ou moins grands que l'on bat avec un marteau pour les amollir , au point d'être aisément dépecés avec les doigts. On doit conserver l'*agaric* , ainsi préparé , dans des bocaux de verre , pour que les insectes ne le mettent point en poudre. Dans l'application , il faut avoir soin de s'en servir à sec sur l'orifice du vaisseau , & de le soutenir par une compression suffisante. L'*agaric* se colle par le moyen du sang à la circonférence du vaisseau , & est véritablement un excellent moyen pour arrêter l'hémorrhagie qui dispensera dans beaucoup de cas , de l'usage de la ligature. *Voyez* **LIGATURE**.

La réputation du nouveau topique a fait rechercher les différens moyens dont on s'étoit servi dans la pratique pour éviter les inconvéniens de la ligature , que toutes les nations n'ont point adoptée aussi généralement qu'on l'a fait en France. *Dionis* même nous apprend que de son temps les chirurgiens de l'hôtel-dieu de Paris ne s'en étoient pas encore servi. *Van-horne* blâme la ligature des vaisseaux comme un moyen douloureux & cruel. » Nous réussissions bien mieux , » dit-il , en nous servant d'une espèce de champignon » commun dans notre pays ( en Hollande ) qu'on appelle *veffè de loup* , & vulgairement *bovis*. « Ce remède est extrêmement recommandé par plusieurs auteurs , tels que *Jean Bauhin* , *Nuck* , &c. *Verduin* qui loue la ligature comme la méthode la plus suivie par les meilleurs praticiens , ajoute qu'il y en a pourtant encore qui arrêtent le sang avec un bouton de vi-

trioi , ou avec plusieurs morceaux de vessie de loup , & un autre grand morceau par-dessus ; que ce fungus est un fort bon astringent , & que cette pratique est en usage en Allemagne & en Hollande.

*Pierre Borel* , medecin du roi à Castres , au milieu du dernier siecle , parle d'un moyen qu'il dit être un secret admirable pour arrêter le sang après l'amputation d'un membre. Un chirurgien de sa connoissance faisoit de petites chevilles d'alun , qu'il noircissoit avec de l'encre pour qu'on ne devinât point son remede. Il mettoit ces especes de tentes dans l'orifice des vaisseaux , & appliquoit par - dessus un appareil convenable. *Borel* assure que ce moyen a été constamment suivi du plus grand succès ; il n'y a pas lieu d'en douter ; on pourroit encore s'en servir , malgré l'efficacité de l'agaric , que l'expérience a montré n'être pas un moyen infailible dans tous les cas , & qui n'est pas un moyen nouveau , mais simplement renouvelé. *Christophe Encelius* dit qu'il n'y a point de moyen qui opere plus promptement pour arrêter toute espece d'hémorrhagie , que la poudre d'uva *quercina* ; c'est , dit cet auteur , une espece de champignon qui se trouve au pied du chêne.

Je ne crois pas pouvoir mieux terminer cet article , qu'en rapportant la doctrine de *Lanfranc* chirurgien de Milan , qui vint à Paris en 1295 , & s'y fit admirer par son savoir en chirurgie , dont il donna des leçons publiques.

On connoîtra , dit *Lanfranc* , que le sang vient d'une artere , parce qu'il sortira par bonds , suivant la dilatation & la constriction de l'artere. Portez le doigt dans la plaie sur l'orifice du vaisseau , & tenez-l'y pendant une grande heure ; il se formera un caillot , & vous appliquerez ensuite avec plus de succès le médicament convenable , qui sera préparé avec deux gros d'encens en poudre & un gros d'aloës ; on en fera une masse en consistance de miel avec de blanc d'œuf , & on y ajoutera des poils de lievre coupés bien menus. Il n'y a pas de meilleur astringent que ce remede ; il est bien préférable aux caustiques qui laissent le danger du re-

nouvellement de l'hémorrhagie à la chute de l'escarre , mais celui-ci consolide le vaisseau , après avoir arrêté le sang. Il faut avoir attention en levant l'appareil de ne pas tirer de force le médicament , s'il est adhérent au vaisseau ; il faut au-contre en remettre qui soit un peu plus liquide , & attendre qu'il tombe de soi-même. Si quelque obstacle s'opposoit à l'application ou à l'effet de ce remède , il faudroit avoir recours à la ligature du vaisseau. Tel est le précis de la doctrine de *Lanfranc* sur les hémorrhagies ; il me semble que les modernes n'ont rien dit de mieux ; le médicament qu'il propose, vulnéraire & astringent , est supérieur à l'agaric. La méthode de tenir le bout du doigt sur l'orifice du vaisseau pendant un temps assez long est excellente , & il est certain qu'avec cette attention il y a effectivement peu d'hémorrhagies qu'on ne doit arrêter avec sécurité & avec succès. Personne n'a prescrit des précautions plus sages pour les pansemens ; dans les observations que l'auteur rapporte , on voit qu'il ne levoit l'appareil que le quarantième jour , qu'il ne touchoit point au fond de la plaie , & qu'il attendoit de la nature , la chute du médicament qui avoit arrêté le sang. L'on acquiert bien peu d'expérience dans le cours de la plus longue vie ; il faut se rendre propre celle de tous nos prédécesseurs ; ils ont laissé des préceptes & des exemples admirables qui sont trop peu connus.

La pratique présente quelquefois des cas singuliers & imprévus , où la présence d'esprit du chirurgien devient une ressource capitale. On arrête assez facilement l'hémorrhagie qui suit l'extraction d'une dent en remplissant l'alvéole de charpie brute , en faisant avec des compresses graduées un point d'appui suffisant que l'action des dents opposées contient avec force. Ce moyen s'est trouvé infidèle dans un cas particulier , où la portion de l'os maxillaire qui forme le paroi de l'alvéole étoit éclaté. Feu M. *Belloy* eut recours à un morceau de cire pètrie entre les doigts , dont il mastiqua pour ainsi dire l'alvéole , & il parvint par ce moyen à arrêter une hémorrhagie menaçante qui n'avoit cédé à aucune des tentatives les plus approuvées. M. *Foucou* , très-habile den-

tiste , a imaginé depuis une machine fort ingénieusement composée , pour embrasser l'arcade alvéolaire dans le cas d'hémorrhagie après l'extraction d'une dent. Cet instrument est gravé dans le troisieme tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie.

S'il est difficile d'arrêter le sang dans un endroit favorable au succès de la compression , que n'a-t-on pas à craindre lorsque l'hémorrhagie vient d'un vaisseau ouvert dans l'épaisseur d'une partie dépourvue de point d'appui , & qui est dans un mouvement continuel ? M. Belloy a observé une hémorrhagie après l'opération de la paracenthese. En retirant la canule du trois-quarts , le sang jaillit par la plaie , comme d'une grosse veine ouverte avec la lancette. L'appareil fut bientôt imbibé de sang , & aucune compression ne put parvenir à l'arrêter ; il fallut introduire dans la plaie un petit fausset de cire qui eut quelques inconvéniens que n'avoit pas une bougie. Quoique cette hémorrhagie soit rare , il est bon d'être informé de sa possibilité , & du moyen d'y remédier , parce que des chirurgiens qui n'auroient pas le génie de l'invention dans une pareille circonstance , pourroient avoir la douleur de voir périr sous leurs yeux un malade à l'occasion d'une opération qui devoit lui être salutaire.

**HEMORRHOIDES.** Gonflemens variqueux qui viennent de la stagnation du sang , par sa lenteur à retourner par la veine hémorrhoïdale dans les branches méseraïques , ou celles de la veine-porte. Les veines hémorrhoïdales sont plus sujettes à ces dilatations contre-nature , que toutes les veines du corps , parce qu'il n'y a aucun muscle qui par son action procure ou facilite le retour du sang ; au-contraire , le séjour des excréments dans le rectum , & les efforts du diaphragme & des muscles du bas-ventre pour l'expulsion des matieres stercorales , contribuent à la production des hémorrhoïdes , parce qu'ils poussent le sang vers l'anus , & le font séjourner dans les veines hémorrhoïdales qui sont forcées de s'étendre & de produire ainsi cette fâcheuse maladie.

Les différences des hémorrhoïdes sont assez sensibles ;



Les auteurs les ont nommées *uvales*, *verrucales*, *veticales*, par rapport aux différentes figures qu'elles représentent. De quelque figure & de quelque grosseur qu'elles soient, on les distingue des autres excroissances qui sont situées aux environs de l'anus, en ce que celles-ci confinent moins le bord de l'anus; que la peau seule y est affectée, sans noirceur, ni gonflement d'aucune veine, comme dans les *hémorrhoides*.

Les *hémorrhoides* sont sujettes à s'enflammer, elles suppurent quelquefois & causent des fistules. Voyez *FISTULE à l'anus*. Dans des sujets mal constitués, les *hémorrhoides* dégénèrent quelquefois en ulcères chancreux. Voyez *CANCER*.

La guérison des *hémorrhoides* a été regardée comme impossible par plusieurs auteurs; elle est au moins très-difficile. On peut les traiter palliativement, ou tenter la guérison radicale.

La cure palliative des gonflemens hémorrhoidaux s'obtient par les saignées, par un régime humectant & rafraîchissant. On applique extérieurement des pom-mades ou onguents anodins, tels que le populeum, l'onguent de linairé, de l'huile d'œuf agité dans un mortier de plomb, &c. Il n'y a point d'auteur qui ne rapporte une quantité de formules extérieures qui peuvent convenir dans ce cas. Lorsque les douleurs sont violentes, on peut appliquer sur la partie un cataplasme anodin, ou des compresses trempées dans une décoction de plantes émollientes; le demi-bain avec cette décoction, ou le lait, ou un bouillon fait avec les tripes de mouton, est fort bon, de même que la vapeur de ces fomentations, reçue sur une chaise de commodité. Après les anodins, on passe quelquefois dans le cas d'extrêmes douleurs, à l'application des stupéfiants ou narcotiques.

Les purgatifs augmentent la douleur que causent les *hémorrhoides*; il faut être circonspect sur leur administration; la décoction de casse ou sa pulpe sont ceux qui ont le moins d'inconvéniens. Si malgré l'usage des remèdes les mieux indiqués, on ne parvient point à calmer les douleurs, on se détermine à vider

ces tumeurs ou par l'application d'une sangsue, voyez *SANGSUE*; ou par l'ouverture, au moyen d'une ponction avec la lancette.

Le malade se sent soulagé immédiatement après que les *hémorroïdes* ont été désemplies, parce qu'alors la tension cesse; mais il reste assez souvent un écoulement continuuel par ces ouvertures qui devient très-incommode, & qu'il est souvent très-dangereux de supprimer.

La cure radicale consiste à emporter totalement les sacs hémorroïdaux; pour pratiquer cette opération, on prépare le malade par les remèdes généraux, comme pour l'opération de la fistule à l'anus. Lorsque le malade a pris sa résolution, & que l'heure de l'opération est fixée, pour y procéder, on fait mettre le malade sur le bord de son lit, le ventre en dessous, & les pieds par terre; deux aides écartent les fesses tournées du côté du jour. Le chirurgien saisit alors chaque poche variqueuse avec des pincettes qu'il tient de la main gauche; il l'emporte entièrement avec des ciseaux, & observe d'en laisser une des plus petites pour conserver une issue libre au sang, & procurer par-là le flux hémorroïdal. L'appareil consiste à mettre de la charpie brute soutenue par des compresses & par un bandage en T, comme pour l'opération de la fistule à l'anus. Voyez *FISTULE à l'anus*. On est souvent obligé d'en venir à cette opération, lorsque les *hémorroïdes* ne peuvent rentrer, & qu'elles commencent à noircir; car elles tombent alors bientôt en gangrene, ainsi qu'un bourlet formé par la membrane interne du rectum, que le moindre effort fait sortir, & qui se gonfle, s'enflamme, & se gangrene fort promptement par l'étranglement que la marge de l'anus cause au-dessus.

Les pansemens doivent être fort simples; on applique de plumasseaux couverts de digestifs; on emploie ensuite de lotions détersives, & après des dessicatives. Il est bon que pendant le traitement & même après la guérison, le malade se tienne à un régime sage, & prenne des lavemens, de crainte que des excréments  
durs

leurs ne nuisent par leur passage, & ne fatiguent une cicatrice tendre & mal affermie.

M. Suret, maître en chirurgie à Paris, a inventé un bandage qui remédie à la chute de l'anüs, qui contient les *hémorrhôïdes* extérieures, & dont l'usage affermit les *hémorrhôïdes* internes, & les empêche de se présenter lorsque les malades vont à la selle. Ce bandage dont l'auteur donnera la description dans la suite des volumes de l'académie royale de chirurgie, est d'une construction trop ingénieuse, & d'une utilité trop marquée, pour me dispenser d'en dire quelque chose; il a d'ailleurs mérité l'approbation des plus grands maîtres de l'art, qui ont reconnu ses avantages dans l'usage qu'ils en ont fait faire à plusieurs malades, dont les incommodités n'avoient jusqu'alors trouvé aucun soulagement.

Le corps de ce bandage est un bouton d'ivoire creux, pour qu'il ait beaucoup de légèreté, & percé pour donner une issue libre aux vents & aux humidités stercorales qui en accompagnent quelquefois la sortie. M. Suret donne à cette piece une configuration différente, suivant la figure des sacs hémorrhôïdaux, l'embonpoint différent des sujets, le volume des muscles fessiers, &c. Ces boutons sont olivaires, en timbre, d'autres creusés en gondole; c'est ce bouton qui soutient le rectum, ou qui contient les *hémorrhôïdes*. Il est attaché au centre d'un sous-cuisse, sur une plaque de toile percée à jour pour l'usage dont nous avons parlé. Il joue en tout sens par le moyen d'un ressort qui est dans l'intérieur de sa base, de façon que la compression est toujours égale, dans quelque situation que le malade puisse se mettre, ce bouton étant mobile en tous sens. On peut même s'asseoir perpendiculairement dessus, sans que la circonférence de l'anüs sur laquelle il appuie, en soit plus fortement comprimée.

Ce bandage est en outre composé d'une ceinture de cuir couverte de chamois: elle fait le tour du corps sur les os des îles, & se boucle en devant: au milieu de cette ceinture est cousue une plaque de cuir mate-

lassée, qui a à-peu-près la figure de l'os sacrum, sur lequel elle appuie; à la face externe de cette plaque, & sous le chamois qui lui sert d'enveloppe, il y a un ressort auquel est attachée l'extrémité postérieure du sous-cuisse, qui est de cuir garni de chamois, & qui se divise en devant en deux branches pour passer à droite & à gauche sur les aînes & s'attacher antérieurement à la ceinture.

Le ressort auquel est attachée l'extrémité postérieure du sous-cuisse, fait l'office de store, de sorte que la courroie s'allonge, & s'accourcit suivant les différens mouvemens du corps. Cela étoit très-essentiel pour que la pelotte du bouton d'ivoire qui appuie sur la circonférence de l'anüs, demeurât invariablement dans la même situation, soit que le malade soit debout ou assis, soit qu'il se baïsse en devant ou en arrière, sans que les différens mouvemens qu'il faut faire pour passer d'une de ces attitudes à une autre, déränge en aucune façon le bandage. C'est un avantage essentiel que personne n'avoit trouvé jusqu'alors, & qui avoit rendu inutiles toutes les especes de bandages & machines qu'on a si souvent essayés contre les indispositions dont nous venons de parler.

Les *hémorrhoides* des femmes grosses doivent être traitées avec beaucoup de circonspection; l'on a observé des effets funestes de la guérison subite des *hémorrhoides*, par l'application inconsidérée des remèdes répercussifs dans cet état. Il ne faut pas qu'une femme grosse s'inquiète, parce que des *hémorrhoides* qui n'ont jamais flué donnent un peu de sang. Cette évacuation peut lui être salutaire; une saignée calme assez ordinairement la douleur qui survient à l'approche du flux hémorrhoidal. Si les *hémorrhoides* aveugles sont enflammées, dures & fort douloureuses, on fait concourir avec la saignée l'insersion dans une décoction d'herbes émollientes ou dans du lait chaud, ou on fomenté la partie avec ces fluides. Les femmes enceintes sujettes aux *hémorrhoides* sont ordinairement constipées; elles doivent avoir soin de se tenir le ventre libre par des lavemens, par des boissons

laxatives , par un usage habituel des eaux minérales , telles que celles de Passy. Ces eaux réussissent à la longue , parce qu'elles délayent la bile & la rendent plus coulante. Il convient en outre que le régime de vie soit délayant , humectant & tempérant. Mais les accoucheurs en général se plaignent de l'indocilité des femmes qui ferment leurs oreilles aux conseils salutaires de ceux qui les dirigent ; elles suivent plus volontiers leur penchant au plaisir ; elles contentent leurs appétits dépravés , souvent même avec affectation , pour la satisfaction d'agir contre les défenses précises des gens de l'art.

HEPATOMPHALE. Hernie du foie par l'anneau de l'ombilic. Quelques auteurs ont rapporté des exemples particuliers de la tumeur formée à l'ombilic par la présence d'une portion du petit lobe du foie ; je l'ai vu à un enfant qui venoit de naître. C'étoit un vice de conformation. La tumeur étoit du volume d'un gros œuf de poule , circonscrite , d'un rouge brun , recouverte d'une membrane qui étoit effectivement la membrane externe du foie. La base de la tumeur avoit moitié moins de volume que sa masse. L'enfant ne parut souffrir aucun dérangement dans la moindre de ses fonctions par la présence de cette tumeur. Lorsqu'au bout de quelques jours , le cordon ombilical qui partoît de dessous cette tumeur fut séparé , la sage-femme essaya de la faire tomber par une ligature qui en étrangloit le pédicule. L'enfant témoigna par ses cris la douleur que cette opération lui causoit ; on coupa la ligature , l'enfant me fut présenté quelques jours après ; la tumeur me parut sarcomateuse , indolente , & ne produisant aucun accident ; je conseillai fort , qu'on n'y fit ni remèdes , ni opération. Un chirurgien crut appercevoir une fluctuation dans le centre de cette tumeur ; il l'entama par l'instrument tranchant ; mais le sang pur qui sortit en assez grande quantité , l'empêcha de faire plus qu'une scarification ; dont il eut assez de peine à arrêter l'hémorrhagie. L'enfant mourut au bout de quelques jours , sans que cette opération y ait contribué. Le cadavre a été ou-

vert , & les parties présentées à l'académie royale de chirurgie. On a vu que par un vice de conformation en cet enfant , le foie par une portion de son petit lobe , faisoit la tumeur de l'ombilic : tumeur qui en effet ne devoit admettre ni opérations ni remèdes.

**HERNIAIRE** , *adj.* Ce qui appartient à la hernie. On appelle *sac herniaire* , la production du péritoine qui forme la poche dans laquelle sont renfermées les parties du bas-ventre , dont le déplacement est appelé *hernie* ou *descente*. On donne aussi le nom de *tumeur herniaire* à l'élévation contre-nature formée par le déplacement de quelque partie. Voyez **HERNIE**.

**HERNIAIRE** est aussi le nom qu'on donne à celui qui est reçu expert pour la construction & l'application des bandages ou brayers propres à contenir les hernies. Les *herniaires* sont reçus aux écoles de chirurgie , après un examen anatomique & pratique. On les interroge sur la structure & l'usage des parties par où les hernies se font ; sur les signes qui distinguent les différentes hernies les unes des autres , sur la situation où il faut mettre les malades pour la réduction des parties , & sur la construction des bandages , & la méthode de les appliquer. Il est expressément défendu aux *herniaires* de prendre le titre de chirurgien ; ils sont bornés à celui d'*expert pour les hernies*. On ne leur donne que la cure palliative ; car s'il survenoit quelque accident qui exigeât l'usage de différens médicamens , & un étranglement qui empêcheroit la réduction , dès-lors la maladie cesse d'être du ressort de l'expert , & il faut avoir recours à un chirurgien qui conduise le traitement suivant les indications. Parmi les maîtres en chirurgie de Paris , il y en a qui se sont dévoués volontairement au seul traitement des hernies , qui s'occupent de la fabrique des bandages , & qui sont véritablement *chirurgiens-herniaires*. La grande expérience que l'objet unique auquel ils s'attachent leur donne dans cette partie de l'art , & les lumières qu'ils tirent du fond de l'art même dont ils ont été obligés d'étudier les principes généraux & particuliers , les rendent fort supérieurs à ceux qui n'auroient que

des connoissances légères , superficielles , & isolées sur la partie des hernies.

**HERNIE.** Tumeur contre-nature , produite par le déplacement de quelques-unes des parties molles qui sont contenues dans la capacité du bas-ventre.

La différence des *hernies* se tire des parties contenant par où elles se font , & de la nature des parties contenues qui sont déplacées.

Par rapport aux endroits de la circonférence du bas-ventre par lesquels les parties s'échappent , lorsque la tumeur se manifeste à l'ombilic , soit que les parties aient passé par cette ouverture , soit qu'elles se soient fait une issue à côté , on la nomme *hernie ombilicale* ou *exomphale*.

Les *hernies* qui paroissent dans le pli de l'aîne , parce que les parties ont passé dans l'anneau de l'oblique externe , s'appellent *bubonocèles* , *hernies inguinales* ou *incomplètes*. Si les parties qui forment la tumeur dans le pli de l'aîne , descendent aux hommes jusque dans le scrotum , & aux femmes jusque dans les grandes levres , l'*hernie* s'appelle *complète* ou *oscheocèle*. On donne le nom d'*hernies crurales* à celles qui paroissent au pli de la cuisse le long des vaisseaux cruraux , par le passage des parties sous le ligament de Fallope. Ces *hernies* sont plus communes aux femmes qu'aux hommes. Voyez-en la raison au mot *BUBONOCELE*.

Les tumeurs herniaires qui se manifestent au-dessous du pubis , proche les attaches des muscles triceps supérieurs & pectinés , s'appellent *hernies du trou ovulaire* , parce que les parties ont passé par cette ouverture. M. de Garangeot donne des observations sur cette *hernie* , & sur celle par le vagin , dans le premier vol. des mém. de l'acad. royale de chirurgie.

Enfin les *hernies* qui sont situées à la région antérieure , ou à la région postérieure de l'abdomen depuis les fausses côtes jusqu'à l'ombilic , & depuis l'ombilic jusqu'aux os des iles , s'appellent en général *hernies ventrales*.

Par rapport aux parties qui forment les descentes ,

on leur donne différens noms. On appelle *hernies de l'estomac* celles où ce viscere passe par un écartement contre-nature de la ligne blanche au-dessous du cartilage xiphoïde. On trouve dans le premier volume des *mém. de l'acad. royale de chirurgie*, une observation très-importante sur cette maladie par M. de Garangeot.

Les *exomphales*, formées par l'épiploon seul, se nomment *épiplomphales*; celles qui sont formées par l'intestin, se nomment *enteromphales*; celles qui sont formées par l'intestin & l'épiploon, se nomment *entero-épiplomphales*.

Les *hernies inguinales*, formées par l'intestin seul, s'appellent *enteroceles*; celles qui sont formées par l'épiploon, s'appellent *épiploceles*; enfin celles qui sont formées par la vessie, se nomment *hernie de vessie*. M. Verdier a donné deux mémoires très-intéressans sur les *hernies de vessie*; il les a réunis en une dissertation fort intéressante qu'on trouve dans le second tome des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*.

On distingue les *hernies* en celles qui se font par rupture, & en celles qui se font par l'extension & l'allongement du péritoine. Dans ce second cas, qui est sans contredit le plus ordinaire, & que quelques-uns croient le seul possible, le péritoine enveloppe les parties contenues dans la tumeur, & on appelle cette portion membraneuse *sac herniaire*. Les *hernies de vessie* n'ont point ce sac, parce que la vessie est hors du péritoine.

On distingue encore les *hernies* en *simples*, en *composées* & en *compliquées*. La *hernie simple* est formée d'une seule partie, elle rentre aisément & totalement; la *hernie composée* ne diffère de la simple, que parce qu'elle est formée de plusieurs parties. On appelle *hernie compliquée* celle qui est accompagnée de quelque accident particulier, ou de quelque maladie des parties voisines.

L'adhérence des parties sorties, leur étranglement par l'anneau, ou par l'entrée du sac herniaire, leur inflammation & leur pourriture, sont les accidens qui peuvent accompagner les *hernies*.



Les abcès, le varicocèle, le pneumatocèle, le sarcocèle, l'hydrocèle, aux *hernies* inguinales; l'hydromphale, le pneumatomphale, le sarcomphale, le varicomphale, aux *hernies* ombilicales, sont autant de maladies qui peuvent les compliquer.

Les causes des *hernies* viennent du relâchement & de l'affoiblissement des parties qui composent le bas-ventre, & de tout ce qui est capable de rétrécir sa capacité.

La structure des parties contenant, & le mouvement mécanique des muscles, peuvent être regardés comme des dispositions naturelles à la formation des *hernies*.

Le relâchement & l'affoiblissement des parties sont occasionés par l'usage habituel d'alimens gras & huileux, par une sérosité surabondante, par l'hydropisie, par la grosseur, par la rétention d'urine, par les vents, &c.

Les fortes pressions faites sur le ventre par des corps étrangers, & même par un habit trop étroit, les chûtes, les coups violens, les efforts & les secousses considérables, les toux & les cris continuels, les exercices du cheval, & des instrumens à vent, les respirations violentes & forcées, en rétrécissant la capacité du bas-ventre, & en comprimant les parties qui y sont contenues, peuvent les obliger à s'échapper, soit tout-à-coup, soit petit-à-petit, par quelque endroit de la circonférence du bas-ventre, où elles trouvent moins de résistance.

On doit ajouter à ces causes les plaies du bas-ventre, principalement les pénétrantes; car le péritoine divisé ne se réunit que par recollement, & par conséquent les parties peuvent facilement s'échapper par l'endroit qui a été percé, & qui reste plus foible.

Les signes des *hernies* sont diagnostics & prognostics. Les diagnostics sont connoître quelle est l'espèce de *hernie*; les yeux suffisent pour en connoître la situation; il n'y a de difficulté qu'à juger si elles sont simples, composées ou compliquées.

L'hernie simple forme une tumeur molle , sans inflammation , ni changement de couleur à la peau , & qui disparoît lorsque le malade est couché de manière que les muscles de l'abdomen sont dans le relâchement , ou lorsqu'on la comprime légèrement , après avoir mis le malade dans une situation convenable. Si on applique le doigt sur l'ouverture qui donne passage aux parties , on sent leur impulsion , quand le malade touffe. Toutes ces circonstances designent en général une *hernie simple*.

La tumeur formée par l'intestin est ronde , molle , égale , & rentre assez promptement en faisant un petit bruit.

La tumeur formée par l'épiploon n'est pas si ronde , ni si égale , ni si molle , & ne rentre que peu-à-peu sans faire du bruit.

La tumeur formée par une portion de la vessie déplacée , disparoît toutes les fois que le malade a uriné , ou qu'on la comprime en l'élevant légèrement , parce que l'urine contenue dans la portion déplacée tombe alors dans l'autre.

On conçoit facilement que les tumeurs herniaires composées , c'est-à-dire formées de deux ou trois sortes de parties en même temps , doivent présenter les signes des différentes espèces d'*hernie simple*.

Lorsque les *hernies* sont compliquées d'adhérence seulement , ce qui les forme ne rentre pas du tout , ou ne rentre qu'en partie.

Lorsqu'elles sont compliquées d'étranglement , les parties sorties ne rentrent point ordinairement ; l'inflammation y survient par l'augmentation de leur volume , qui ne se trouve plus en proportion avec le diamètre des parties qui donnent le passage , & qui par-là sont censées rétrécies , quoiqu'elles ne le soient que relativement. Ce rétrécissement occasionne la compression des parties contenues dans la tumeur , & empêche la circulation des liqueurs : de-là viennent successivement la tension , l'inflammation & la douleur de la tumeur & de tout le ventre ; le hoquet , le vomissement , d'abord de ce qui est contenu dans l'estomac ,

mac , & puis de matieres chyleuses & d'excrémens ; la fièvre , les agitations convulsives du corps , la concentration du pouls , le froid des extrémités , & enfin la mort si l'on n'y remédie.

J'ai dit que les parties étranglées ne rentroient point ordinairement : la restriction de cette proposition est fondée sur plusieurs observations d'*hernies* , dont on a fait la réduction , sans avoir détruit l'étranglement. Il vient alors de la portion du péritoine qui étoit entre les piliers de l'anneau , laquelle par son inflammation forme un bourrelet qui étrangle l'intestin , lors même qu'il a été replacé dans la capacité du bas-ventre. Dans ce cas les accidens subsistent. Il faut faire tousser le malade ou l'agiter de façon que l'*hernie* puisse reparoitre , afin d'en faire l'opération. Si l'on ne peut réussir à faire redescendre les parties , on doit faire une incision sur l'anneau , le dilater , ouvrir le sac herniaire , & débrider l'étranglement de l'intestin. On la fait avec succès ; c'est une opération hardie , mais elle n'est point téméraire. On trouvera des observations de ces cas dans la suite des volumes de l'*académie royale de chirurgie*. Il y en a une dans le premier tome communiquée par M. de la Peyronie , sur l'étranglement intérieur de l'intestin par une bride de l'épiploon.

Lorsque les *hernies* sont compliquées de la pourriture des parties sorties , tous les symptomes d'étranglement dont on vient de parler , diminuent , le malade paroît dans une espece de calme , & l'impression du doigt faite sur la tumeur y reste comme dans de la pâte.

On reconnoît que les *hernies* sont compliquées de différentes maladies dont on a parlé , aux signes de ces maladies , joints à ceux de l'*hernie* simple ou composée.

Les signes prognostics des *hernies* se tirent de leur volume , de l'âge du malade , du temps que l'*hernie* a été à se former , des causes qui l'ont produite , du lieu qu'elle occupe , de sa simplicité , de sa composition , & de sa complication.

La cure des *hernies* consiste dans la réduction des parties sorties , & à empêcher qu'elles ne sortent de nouveau. Il est assez facile de réduire les *hernies* simples & composées.

Dans les *hernies* compliquées , on doit agir différemment suivant la différence des complications. Lorsque l'*hernie* est compliquée de l'adhérence des parties , en certains points ; si ce qu'on n'a pu faire rentrer , à cause de l'adhérence , n'est point considérable , on fait porter au malade un brayer qui ait un enfoncement capable de contenir seulement les parties adhérentes , & dont les rebords puissent empêcher les autres parties de s'échapper. Voyez *BRAYER*. Mais quand ce qui reste au dehors est fort considérable , on se contente de mettre un suspensoir qui soutient les parties. Voyez *SUSPENSOIR*.

Quant aux *hernies* compliquées d'étranglement & des accidens qui les suivent ; les saignées , les cataplasmes , & les lavemens anodins & émolliens , les portions huileuses & la bonne situation dissipent quelquefois l'inflammation , & permettent la réduction des parties. Mais si ces remèdes sont inutiles , si les accidens subsistent toujours , on fait une opération qui consiste à pincer la peau qui recouvre la tumeur ; le chirurgien fait prendre par un aide la portion qu'il pinçoit avec les doigts de la main droite ; il prend un bistouri droit avec lequel il incise ce pli de peau. Il continue l'incision jusqu'à la partie inférieure de la tumeur , en coulant le dos du bistouri dans la cannelure d'une sonde , qu'il a glissée auparavant sous la peau dans les cellules graisseuses. La peau ainsi incisée dans toute l'étendue de la tumeur , il s'agit d'ouvrir le sac herniaire ; ce qui se fait aisément avec le bistouri , dont on porte le tranchant horizontalement , de crainte de blesser les parties contenues dans le sac. Pour faire cette section , on pince le sac latéralement à la partie inférieure de la tumeur , ou on le soulève avec une hérigne ; quand le sac est ouvert à sa partie inférieure , on passe la branche boutonnée ou moussée d'une paire de ciseaux droits ou courbes , on coupe le

fac jusqu'à l'anneau , & on met par-là les parties à découvert ; il n'est pas difficile de les réduire. On le fait souvent sans débrider l'anneau ; si l'on y est obligé , on passe le long des parties une sonde cannelée jusque dans le ventre , on la porte ensuite à droite & à gauche par de petits mouvemens pour être assuré qu'elle ne pince aucune partie , & l'on coule dans sa cannelure un bistouri courbe tranchant sur la convexité ; c'est le meilleur instrument pour dilater l'anneau. *Voyez BISTOURI HERNIAIRE.* Quelques praticiens ne se servent point de la sonde , mais d'un bistouri boutonné qu'on fait glisser le long du doigt indicateur gauche , dont l'extrémité est engagée à l'entrée de l'anneau. C'est un des moyens les plus assurés de dilater l'anneau , & de mettre les parties étranglées à l'abri du tranchant du bistouri. La présence de l'épiploon demande des attentions particulières , dont nous parlerons au mot *ligature*.

Après la réduction des parties on met sur l'anneau une pelotte de linge remplie de charpie fine ; on remplit la plaie de charpie , on la soutient avec des compreses , on fait une embrocation avec l'huile rosat sur toutes les parties environantes , & principalement sur le ventre , & on applique le bandage convenable. Le détail de ces sortes de choses est grand , & tous les auteurs de chirurgie satisfont sur cette matière.

Ils ont moins bien traité ce qui regarde la cure des *hernies* avec gangrene. Lorsque l'*hernie* reste trop long-temps étranglée , les parties tombent en mortification. Mais quelque dangereux que paroisse l'accident de la gangrene dans les *hernies* , il y a des exemples & même en assez grand nombre , de personnes qui en ont été guéries très-heureusement. La pratique des anciens étoit très-bornée sur ce point ; il paroît que l'art a été en défaut à cet égard jusqu'au commencement de ce siècle ; on attendoit tout des ressources de la nature ; & il est vrai qu'il y a des circonstances si favorables , qu'on pourroit lui abandonner entièrement le soin de la cure , mais il y en a d'autres où cette

confiance seroit très-dangereuse. La gangrene de l'intestin exige quelquefois les procédés les plus délicats ; la vie du malade peut dépendre du discernement du chirurgien dans le choix des différens moyens qui se sont multipliés par le progrès de l'art & dont l'application , pour être heureuse , doit être faite avec autant d'intelligence que d'habileté.

Le malade peut être en différens cas qu'il est très-important de distinguer , parce qu'ils ont chacun leurs indications différentes. Le premier cas , c'est lorsque l'intestin n'est pincé que dans une petite surface. Ce cas ne demande du chirurgien que des attentions qui ne sortent point des règles connues. Les symptômes d'un tel étranglement n'étant pas , à beaucoup près , si graves ni si violens que dans l'hernie où tout le diamètre de l'intestin est compris , il n'est pas étonnant que les personnes peu délicates , ou celles qu'une fausse honte retient , ne se déterminent pas à demander du secours dans le temps où il seroit possible de prévenir la gangrene. Les malades ne souffrent ordinairement que quelques douleurs de colique , il survient des nausées & des vomissemens ; mais le cours des matieres n'étant pas pour l'ordinaire interrompu , ces symptômes peuvent paroître ne pas mériter une grande attention. La négligence des secours nécessaires donne lieu à l'inflammation de la portion pincée de l'intestin , & elle tombe bientôt en pourriture. L'inflammation & la gangrene gagnent successivement le sac herniaire & les tégumens qui le recouvrent ; on voit enfin les matieres stercorales se faire jour à travers la peau , qui est gangrenée , dans une étendue circonscrite plus ou moins grande , suivant que les matieres qui sont sorties du canal intestinal se sont insinuées plus ou moins dans les cellules graisseuses ; ainsi l'on ne doit pas juger du désordre intérieur par l'étendue de la pourriture au dehors. Quoiqu'il en soit les ravages qu'elle a fait extérieurement qui frappent le plus le vulgaire , ces apparences ne rendent pas le cas fort grave , & les secours de l'art se réduisent alors à emporter les lambeaux de toutes les parties atteintes de pourriture

sans toucher aux parties saines circonvoisines ; on procure ensuite par l'usage des médicamens convenables , la suppuration qui doit détacher le reste des parties putréfiées ; on s'applique enfin à déterger l'ulcère , & il n'est pas difficile d'en obtenir la parfaite consolidation.

La liberté du cours des matieres stercorales par la continuité du canal intestinal , pendant que l'intestin est étranglé , est un signe manifeste qu'il ne l'est que dans une portion de son diametre ; on en juge par la facilité avec laquelle le malade va à la selle. Il est bon d'observer que ces déjections pourroient être supprimées sans qu'on pût en conclure que tout le diametre de l'intestin est étranglé ; de même le vomissement des matieres stercorales qui a toujours passé pour un signe caractéristique de l'étranglement de tout le diametre de l'intestin , ne doit pas passer pour absolument décisif , puisqu'on l'a observé dans des *hernies* où l'intestin n'étoit que pincé.

Dans l'opération par laquelle on emporte les lambeaux gangreneux , il ne faut pas dilater l'anneau. Ce feroit mettre obstacle aux heureuses dispositions de la nature ; & l'on s'abuseroit fort , en croyant remplir un précepte de chirurgie dans la dilatation de l'anneau , lorsque l'intestin gangrené a contracté des adhérences , comme cela est presque toujours , & même nécessairement dans le cas dont il s'agit. La dilatation n'est recommandée en général dans l'opération de l'*hernie* que pour faciliter la réduction des parties étranglées. Dans l'*hernie* avec pourriture & adhérence , il n'y a point de réduction à faire , & il n'y a plus d'étranglement. La crevasse de l'intestin & la liberté de l'excrétion des matieres fécales qui en est l'effet , ont fait cesser tous les accidens qui dépendoient de l'étranglement. La dilatation de l'anneau n'est plus indiquée , & elle peut devenir nuisible ; l'incision peut détruire imprudemment un point d'adhérence essentiel , & donner lieu à l'épanchement des matieres stercorales dans la cavité du ventre ; il peut au moins en résulter une moindre résistance à l'écoulement des

matieres par la plaie , & par conséquent une plus grande difficulté au rétablissement de leur passage par la voie naturelle ; ce qui est peu favorable à la guérison radicale.

L'expérience a montré que rien ne la favorise plus que l'usage des lavemens , & même quelquefois celui des purgatifs minoratifs , lorsqu'il y a de l'embarras dans les glandes du canal intestinal. Il faut en procurer le dégorgement de bonne heure , afin d'éviter les déchiremens qu'il produiroit , lorsqu'il est trop tardif , sur la plaie dont la consolidation est commencée , ou a déjà fait quelques progrès. On peut voir à ce sujet les observations sur la cure des *hernies* avec gangrene , dans le troisieme tome des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*.

Le second cas est celui où l'intestin est pincé dans tout son diametre. La disposition de l'intestin réglera la conduite que le chirurgien doit tenir dans ce cas épineux. Si l'intestin étoit libre & sans adhérence , ce qui doit être extraordinairement rare dans le cas supposé , il faudroit se comporter comme on le feroit si l'on avoit été obligé de retrancher une portion plus ou moins longue de l'intestin gangrené , formant une anse libre dans le sac herniaire. Ce point de pratique sera discuté dans un instant. Mais si des adhérences de l'intestin mettent le chirurgien dans l'impossibilité d'en rapprocher les orifices d'une façon qui puisse faire espérer une réunion exempte de tout risque ; si la nature , aidée des secours de l'art , ne paroît pas disposée à faire reprendre librement & avec facilité le cours aux matieres par les voies ordinaires , il faudra nécessairement , si l'on veut mettre la vie du malade en sûreté , procurer un nouvel anus par la portion de l'intestin qui répond à l'estomac. Plusieurs faits judicieusement observés démontrent les avantages de ce précepte , & le danger de la conduite contraire.

Dans le troisieme cas , l'intestin forme une anse libre dans l'anneau : s'il est attaqué de gangrene , sans espérance qu'il puisse se révivifier par la chaleur naturelle après sa réduction dans le ventre , il seroit dangereux



de l'y replacer. Le malade périroit par l'épanchement des matieres stercorales dans la cavité de l'abdomen , il faut donc couper la portion gangrénée de l'intestin. Voici quelle étoit la pratique autorisée dans un cas pareil. On lioit la portion intestinale qui répond à l'anus ; & en assujettissant dans la plaie avec le plus grand soin le bout de l'intestin qui répond à l'estomac , on procuroit dans cet endroit un anus nouveau , que les auteurs ont nommé *anus artificiel* , c'est-à-dire une issue permanente pour la décharge continuelle des excréments. Des observations plus récentes , dont la première a été fournie par M. de la Peyronie en 1723 , nous ont appris qu'en retenant les deux bouts de l'intestin dans la plaie , on pouvoit obtenir leur réunion , & guérir le malade par le rétablissement de la route naturelle des matieres fécales. Malheureusement les guérisons qui se sont faites ainsi , & qu'on a regardé comme une merveille de l'art, n'ont point été durables. Les malades tourmentés après leur guérison par des coliques qu'excitoient les matieres retenues par le rétrécissement du canal à l'endroit de la cicatrice , sont morts par la crevasse de l'intestin qui a permis l'épanchement des matieres dans la capacité du bas-ventre , enforte que la cure par l'anus artificiel auroit été beaucoup plus sûre , & l'on peut dire qu'elle est certaine ; & que par l'autre procédé , la mort est presque nécessairement déterminée par les circonstances désavantageuses qui accompagnent une cure brillante & trompeuse.

L'art peut cependant venir utilement au secours de la nature dans ce cas. Il y a une méthode de réunir sur le champ les deux bouts de l'intestin libre , dont on a retranché la partie gangrénée , & sans qu'il reste exposé au danger de se rétrécir , comme dans la réunion qu'on n'obtient qu'à la longue par le resserrement de la cicatrice extérieure. Nous devons cette méthode à l'industrie de M. Rhamdor , chirurgien de M. le duc de Brunswick. Après avoir amputé environ la longueur de deux pieds du canal intestinal , avec portion du mésentère , gangrénée dans une hernie , il engagea la

portion supérieure de l'intestin dans l'inférieure ; & il les maintint ainsi par un point d'aiguille auprès de l'anneau. Les excréments cessèrent dès-lors de passer par la plaie , & prirent leur cours ordinaire par l'anus. La personne guérit en très-peu de temps ; cette méthode excellente paroît susceptible de quelque perfection ; elle ne convient que dans le cas où l'intestin est libre & sans aucune adhérence , mais il y a des précautions à prendre pour en assurer le succès , & quoique l'auteur ne les ait point prises , & qu'il ait parfaitement réussi , il paroît raisonnable & nécessaire de les proposer.

Il est important que ce soit la portion supérieure de l'intestin qui soit insinuée dans l'inférieure ; cette attention doit décider de la réussite de l'opération ; or , il n'est pas toujours facile de distinguer d'abord , & dans tous les cas , quelle est précisément la portion de l'intestin qui répond à l'estomac , & quelle est celle qui conduit à l'anus. Cette difficulté n'est point un motif pour rejeter une opération dont la première tentative a été si heureuse , & qui nous promet d'autres succès. Il est à-propos de renvoyer d'abord les deux bouts de l'intestin dans la plaie , & de ne procéder à leur réunion qu'après avoir laissé passer quelques heures. Pendant ce temps , on fera prendre de l'huile d'amandes douces au malade & on fomentera l'intestin avec du vin chaud , afin de conserver sa chaleur & l'élasticité naturelle. Ce délai paroît absolument nécessaire , non-seulement pour connoître sans risque de se méprendre quelle est précisément la partie supérieure de l'intestin , mais encore pour la sûreté de la réunion ; parce qu'il procure le dégorgement des matières que l'étranglement a retenues dans le canal intestinal , depuis l'estomac , jusqu'à l'ouverture de l'intestin. Il est bien plus avantageux que ce dégorgement se fasse par la plaie , que d'exposer la partie réunie par l'insertion des deux bouts de l'intestin à donner passage à ces matières , & à leur laisser parcourir toute la route qui les conduit à l'anus. Quoique M. *Rhamdor* ne parle pas de la ligature des artères mésentériques , dont les ramifications

mifications se distribuient à la portion de l'intestin qu'il a coupé , comme l'hémorrhagie pourroit avoir lieu dans d'autres cas , au moins par les vaisseaux de la partie saine , dans laquelle on fait la section qui doit retrancher le boyau pourri , il est de la prudence de faire un double nœud sur la portion du mésentère , qui formera le pli par lequel les portions de l'intestin doivent être retenues & fixées dans la situation convenable.

Il nous reste à parler d'un quatrieme cas d'hernie avec gangrene, où l'intestin forme une anse tombée en pourriture , & qui est adhérente à la circonférence interne de l'anneau. Ces adhérences rendent impossible l'insinuation de la partie supérieure de l'intestin dans l'inférieure ; & ce cas paroît d'abord ne présenter d'autre ressource que l'établissement d'un anus nouveau dans le pli de l'aîne ; des observations essentielles ont montré les ressources de la nature & de l'art dans un cas aussi critique. La principale a été communiquée à l'académie royale de chirurgie par M. *Pipelet* l'aîné. Il fit l'opération de l'hernie crurale en 1740 à une femme , à qui il trouva l'intestin gangrené , l'épiploon , le sac herniaire dans une disposition gangreneuse , & toutes ces parties tellement confondues par des adhérences intimes , qu'il n'auroit été ni possible ni prudent de les détruire. On se contenta de débrider l'arcade crurale pour mettre les parties à l'aise & faire cesser l'étranglement. On soutint les forces chancelantes de la malade par des cordiaux ; le onzieme jour , la portion d'intestin se sépara , elle avoit cinq pouces de longueur. Depuis ce moment , les matieres stercorales , qui avoient coulé en partie par l'ouverture de l'intestin , & plus encore par le rectum , cessèrent tout-à-coup de passer par cette dernière voie , & prirent absolument leur route par la plaie. Il falloit la panser cinq ou six fois en vingt-quatre heures. La plaie se détergea ; & au bout de quatre mois , ses parois furent rapprochées au point de ne laisser qu'une ouverture large comme l'extrémité du petit doigt. M. *Pipelet* crut qu'après un si long espace de temps , les matieres fécales conti-

nueroient de sortir par ce nouvel anus ; il n'espéroit ni ne prévoyoit rien de plus avantageux. Les matieres fécales reprirent dès ce jour leur route vers le rectum , & ne sortirent plus que par les voies naturelles , en sorte que la plaie fut parfaitement cicatrisée en douze ou quinze jours ; cette femme vit encore , & jouit depuis dix ans d'une bonne santé ; elle a 75 ans.

Le succès inespéré que M. Pipelet eut dans cette cure , il l'a dû à la disposition favorable des adhérences que les parties saines de l'intestin avoient contractées entr'elles dans l'intérieur du ventre vis-à-vis de l'arcade. Cette disposition étoit même annoncée par une circonstance particuliere , c'est que les matieres fécales n'ont passé entièrement par la plaie qu'après la séparation de la portion d'intestin gangrené ; & elle ne s'est faite que le onzieme jour de l'opération. Avant ce temps, la plus grande partie des matieres avoient pris sa route vers le rectum. Il est facile de concevoir comment un cas aussi grave que l'est communément la gangrène d'une assez grande portion d'intestin étranglée dans une *hernie* , peut devenir aussi simple que si l'intestin n'avoit été que pincé dans une petite portion de son diametre. Si les deux portions saines de l'intestin contractent dans leur adossement au-dessus de l'anneau une adhérence mutuelle ; il est clair qu'après la séparation de l'anse pendante au dehors , ces portions réunies formeront un canal continu , qui ne sera ouvert que dans la partie antérieure ; & si les bords de cette ouverture sont adhérens de chaque côté à la circonférence de l'anneau , celui-ci , en se resserrant , en fera nécessairement la réunion parfaite. Ces cas se présentent quelquefois pour le bonheur des malades. [Y]

**HYDRARGYROSE.** Friction mercurielle , capable d'exciter la salivation. L'excrétion de la salive a été long-temps regardée comme l'évacuation critique la plus salutaire pour la guérison de la maladie vénérienne. L'expérience ayant montré que plusieurs personnes ne salivoient pas , quoiqu'on tâchât de leur procurer le flux de bouche par les frictions mercurielles , & qu'elles n'avoient pas laissé de guérir , on a pensé que

la salivation n'étoit pas absolument nécessaire à la guérison de la vérole ; & en effet , les évacuations par les selles , par les urines , par les sueurs , peuvent servir à la dépuration du sang , aussi utilement que la salivation. L'incommodité de cette excrétion fait désirer qu'on pût administrer les frictions mercurielles , & éviter la salivation ; c'est ce qui a donné lieu à la méthode de l'extinction , dans laquelle on donne des frictions , ou à de plus petites doses qu'à l'ordinaire , ou à des temps plus éloignés , & avec la précaution de purger le malade de temps en temps pour déterminer le mercure vers les intestins, ou de baigner les malades dans l'intervalle des frictions , pour l'attirer vers les pores de la peau. L'expérience a fait voir que ces sortes de traitemens avoient l'inconvénient d'être fort longs , & , ce qui étoit plus fâcheux, d'être infideles. Des charlatans , de toute espece , se sont donnés dans tous les temps pour avoir des remedes particuliers , qui guérissent *infailliblement* la maladie vénérienne sans garder la chambre , & par conséquent sans salivation. Les effets n'ont pas répondu aux promesses de ces empiriques ; des gens de l'art ont cru , dans ces derniers temps , réussir à ôter au mercure la vertu qu'il a de faire saliver , en le prenant révivifié du cinnabre , en le faisant bouillir dans du vinaigre distillé , & le lavant bien avant de l'employer dans la pommade , à laquelle on ajoutoit quelque peu de camphre. Il est certain que cette préparation a paru efficace sur quelques personnes , avec la précaution de faire boire abondamment de la décoction de squine , & de permettre aux malades de sortir ; mais comme bien des personnes ne sont pas naturellement disposées à la salivation , on ne peut rien conclure de ce que ce remede a réussi à quelques-uns , d'autant plus qu'il a été absolument sans effet sur d'autres , qui ont salivé abondamment , après s'être frotté de l'onguent mercuriel camphré. *Voyez VÉROLE.*

HYDRO-ENTEROCELE. Hernie ou tumeur occasionnée par la descente des intestins avec des eaux dans le scrotum. *Voyez HERNIE.* Ce mot est composé de

trois mots grecs qui signifient *eau , intestin , & tumeur.*

C'est une maladie compliquée ; l'hernie doit être réduite & contenue par un brayer , l'hydrocele doit être traitée à part ; dans un cas pareil , s'il s'agissoit de faire la ponction avec le trocart , le chirurgien ne pourroit apporter trop d'attention pour éviter la piqure du sac herniaire & celle de l'intestin.

**HYDROBELE.** Tuméfaction de la surpeau du scrotum , causée par des humeurs aqueuses. C'est une oedeme des bourses qui rend la peau lisse & luisante ; l'impression du doigt reste sur la tumeur pour peu qu'on l'y appuie. La verge devient souvent oedémateuse par le progrès de l'infiltration , & alors elle représente une colonne torse.

Cette maladie est assez familiere aux enfans nouveaux nés , & elle cede ordinairement à l'application des remedes astringens ou discutifs. Les compresses trempées dans le vin rouge , chaud , dans lequel on a fait bouillir des roses de provins ; l'eau de chaux simple ou animée d'un peu d'eau-de-vie , suffisent pour résoudre la tumeur aqueuse superficielle du scrotum ; le cataplasme de têtes de poreaux cuites dans le vin blanc , est un remede éprouvé dans ces sortes de cas. Dans les adultes où l'*hydrobele* est un symptome & un accident de l'hydropisie ascite , ou une maladie essentielle causée par la difficulté du cours du sang dans des parties assez éloignées du grand torrent de la circulation , les remedes que nous venons d'indiquer ne suffisent pas ; il faut faire de légères mouchetures à la surpeau , pour procurer le dégorgement des parties tuméfiées ; on applique ensuite sur la partie des compresses trempées dans l'eau-de-vie camphrée tiède. Ces mouchetures doivent être faites avec art , pour prévenir la gangrene , qui n'est que trop souvent la suite des scarifications faites sans méthode sur des parties oedémateuses. *Voyez EDEME & MOUCHETURE.* [Y]

**HYDROCARDIE.** Terme employé par *Fabrice de Hilden*, fameux chirurgien, pour désigner l'épanchement d'une humeur séreuse , sanieuse, ou purulente dans le pé-

ricarde ; dans l'exactitude étymologique , l'*hydrocardie* est l'hydropisie du péricarde ; maladie dont M. de Senac a parlé savamment dans son *traité des maladies du cœur*. Le péricarde est sujet à l'hydropisie ; cette maladie , suivant cet auteur , est fréquente , difficile à connoître , & plus difficile à guérir.

Les obstacles que trouve l'eau du péricarde à rentrer dans les voies de la circulation , seront les causes de l'hydropisie du péricarde. Les maladies du médiastin , du poumon & du cœur , sont des causes particulières qui déterminent une plus abondante filtration de l'humeur du péricarde , & le défaut de résorption de cette humeur , soit par le dérangement qui arrive dans les pores absorbans , soit qu'il se fasse dans certains cas une expression de suc lymphatiques & gélatineux , avec la rosée transpirable , qui épaississent l'humeur du péricarde , & qui ne permettent plus aux tuyaux résorbans de s'en charger. Il est certain par beaucoup de faits qu'on a trouvé des fluides extravasés contre l'ordre naturel dans le péricarde ; mais la difficulté est de connoître positivement l'existence de cette collection de matière. Elle peut être portée fort loin ; le péricarde est susceptible d'une grande dilatation. On l'a trouvé tellement rempli d'eau , que la poche qu'il formoit s'étendoit presque jusqu'à la racine du sternum. Le premier effet de l'eau épanchée dans le péricarde doit être de gêner les mouvemens du cœur , & de produire en conséquence des palpitations , des tremblemens , & des défaillances. Le poumon étant nécessairement pressé par la dilatation du péricarde , la respiration doit être difficile , & beaucoup plus lorsque les malades seront couchés sur le dos. Elle sera pénible sur le côté droit ; la situation où les malades respireront le plus aisément , c'est lorsqu'ils seront assis & appuyés un peu sur le dos , & s'inclinant vers le côté droit. Les connoissances anatomiques rendent raison de ces effets. La pression du poumon occasionnera une toux sèche ; le pouls doit être dur , vif , & fréquent. Tous ces signes ne sont pas univoques & tels qu'ils ne puissent pas tromper. Il n'y a que la dou-

leur & l'oppression sur la partie antérieure de la poitrine qui puissent indiquer que l'eau est ramassée dans la capsule du cœur.

Cette maladie n'a presque jamais été reconnue que par l'ouverture des cadavres ; il n'est donc pas étonnant que les livres de médecine ne parlent pas des symptômes de cette hydropisie. M. de *Senac* a recueilli les observations de ceux qui ont répandu quelque lumière sur une maladie si obscure , & il a soin de distinguer dans l'énumération des accidens quels sont ceux qui paroissent appartenir à l'hydropisie du péricarde , & qui peuvent en être considérés comme les symptômes. De la discussion de tous ces faits , il résulte que les signes qui caractérisent l'hydropisie du péricarde sont la dureté du pouls , les palpitations , l'oppression , un poids sur la région du cœur , les défaillances , la difficulté de respirer ; mais ce qui rend ces signes moins équivoques , c'est qu'on apperçoit distinctement entre la troisième , la quatrième , & la cinquième côte , les flots de l'eau contenue dans le péricarde lorsqu'il survient des palpitations ; on entrevoit néanmoins quelque mouvement semblable dans les palpitations qui ne sont pas accompagnées de l'hydropisie du péricarde ; mais alors ce n'est pas un mouvement onduleux , & qui s'étende fort loin.

En supposant qu'on ait bien connu l'hydropisie du péricarde , quels sont les remèdes que cette maladie exige ? On doit avoir recours aux évacuations ; les hydragogues sont quelquefois utiles dans l'hydropisie ascite ; ils pourroient opérer efficacement dans celle du péricarde. Mais l'inutilité des remèdes internes , laissera-t-elle la ressource chirurgicale de la ponction ? On a guéri des abcès du péricarde par incision ; on pourra donc à plus forte raison , faire une ponction. Cette opération exige de la circonspection. Il faut éviter l'artere mammaire qui est à-peu-près à un pouce du sternum ; il faut de plus prendre garde que le cœur dans ses oscillations ne soit piqué par la pointe de l'instrument. Pour éviter ces inconvéniens , on doit



pénétrer dans le péricarde entre la troisième & la quatrième côte du côté gauche, en portant la pointe du trocart à deux pouces du sternum, la poussant obliquement vers l'origine du cartilage xiphoïde le long des côtes, c'est-à-dire, qu'on doit s'en éloigner le moins qu'on le pourra. En marchant par cette voie on ne blessera ni l'artere mammaire, ni le cœur, ni le poumon. *Voyez le traité de la structure du cœur, de son action & de ses maladies, par M. de Senac, conseiller d'état, & premier médecin du roi; 2 vol. in-4°. à Paris, chez Vincent, 1749.*

**HYDROCELE.** Tumeur du scrotum, formée par une collection de lympe. Les anciens mettoient cette maladie au nombre des hernies fausses ou humorales, & c'est d'où lui vient son nom composé de deux mots grecs, dont l'un signifie *eau*, & l'autre *hernie*.

On distingue deux sortes d'*hydroceles*; l'une qui est faite par infiltration de lympe séreuse dans le tissu cellulaire du dartos & de la peau, voyez *HYDROBELE*; & l'autre est faite par épanchement; celle-ci est une tumeur ronde & oblongue, lisse & égale, placée dans le scrotum; elle est indolente. L'impression du doigt n'y reste pas en l'y appuyant, & l'on y sent la fluctuation d'un liquide épanché. La tuméfaction du scrotum dans ses progrès couvre la verge, au point qu'elle ne paroît souvent que par la peau du prépuce. L'*hydrocele* est une vessie remplie d'eau, placée sur l'un des testicules auxquels elle est adhérente; la tumeur devient quelquefois si grosse, que le raphé partage le scrotum en deux parties inégales.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur le siège de l'*hydrocele*; les uns ont multiplié les especes de cette maladie par les lieux qu'ils lui ont fait occuper; d'autres ont restreint le siège de l'*hydrocele* exclusivement dans les cellules de la tunique vaginale du cordon spermatique ou du testicule; on a souvent vu des hydrocides du cordon spermatique. L'eau amassée dans une cellule de la tunique vaginale du cordon peut donc distendre peu-à-peu les cellules, & former une vraie *hydrocele*. On sent d'abord autour du cordon sperma

tique , au-dessus du testicule , un engorgement qui forme une petite tumeur molle , laquelle se dissipe par la pression , & qui s'étend en longueur depuis l'anneau jusqu'au testicule. Cette tumeur croît peu-à-peu , elle divise plusieurs cellules dont elle distend les parois jusqu'à former un seul sac très-ample , & qui augmente toujours en épaisseur. On a trouvé quelquefois la dilatation du sac qui s'étendoit fort loin entre les muscles obliques de l'abdomen. On a observé des *hydroceles* partagées en deux tumeurs par une dépression transversale ; c'est que ces tumeurs qui sont originairement cellulaires , ont commencé en deux endroits de la tunique vaginale , & qu'elles ne s'accroissent que par la rupture des cellules.

L'espèce d'*hydrocele* qui se fait dans la tunique vaginale du testicule est la plus ordinaire ; puisque cette tunique forme réellement un sac qui contient toujours de l'eau. Si elle s'y ramasse en trop grande quantité , elle distendra facilement la membrane , & produira une vraie *hydrocele*. Nous n'avons point d'observation qui prouve que l'*hydrocele* se soit formée dans la propre substance du testicule , comme quelques auteurs l'ont avancé.

La cause de l'*hydrocele* vient de la difficulté du retour du sang dans les circonvolutions des veines qui forment le plexus pampiniforme. Cette difficulté occasionne fort souvent l'engorgement & la rupture des vaisseaux lymphatiques ; de-là l'épanchement qui produit l'hydropisie du scrotum. L'*hydrocele* est quelquefois un symptôme de l'hydropisie ascite , & alors c'est plutôt un œdème des bourses qu'une vraie *hydrocele*. Dans ce cas , elle devient le moindre objet de l'attention , parce qu'elle se dissipe par le succès du traitement de la maladie principale. Les coups , les chutes , les compressions sont des causes extérieures qui peuvent donner lieu à la formation de l'*hydrocele*. Dans les grandes & anciennes hernies , la masse & la compression des parties occasionnent la sécrétion d'une humeur qui s'amasse dans le sac herniaire , de telle sorte qu'il en résulte une vraie *hydrocele*. M. Monro assure qu'au

qu'au grand soulagement du malade , il a tiré six livres d'eau de la tumeur que formoit une oscheocele ancienne & considérable.

Ætius nous apprend qu'*Aspasia* , conduit par l'étymologie du terme *hydrocele* , a mis cette maladie au nombre de celles des femmes. » Il se fait , dit-il , une hernie aqueuse dans les grandes levres ; la partie est un peu gonflée , la tumeur est molle & ne résiste point , & l'on y sent une sorte de fluctuation.

La cure de l'*hydrocele* est palliative ou radicale. La première ne convient que dans l'*hydrocele* simple , qui n'est compliquée d'aucune maladie du testicule , & qui n'incommode que par la collection de la matiere fluide épanchée. Cette cure palliative consiste à vider de temps en temps la poche aqueuse par une simple ponction faite avec le trocart.

Pour faire cette opération , on met le malade sur le bord de son lit , ou dans un fauteuil , les cuisses écartées. On examine le côté du scrotum affecté , & l'on s'assure de l'endroit où est le testicule. On comprime la tumeur de haut en bas , & on la contient avec la main gauche , pour ramasser la matiere épanchée sous un petit volume , & tendre la peau ; on évite de comprimer le testicule. Avec la main droite on plonge la pointe du trocart à la partie déclive de la tumeur , en évitant les vaisseaux de la peau , & en dirigeant la pointe de cet instrument , de façon à ne point toucher le testicule. Lorsqu'on a pénétré jusqu'au fluide , on porte le doigt index & le pouce de la main gauche à la canule , pour la soutenir , & on retire le poinçon avec la main droite , on laisse couler les eaux ; & lorsque l'évacuation en est faite , on retire la canule , en soutenant la peau avec deux doigts d'une main , pendant que de l'autre on retire la canule ; en lui faisant faire un demi-tour.

Le pansement de cette opération est fort simple. On applique sur la piquure une petite compresse , comme pour une saignée ; on la trempe dans du vin tiède , ou de l'eau de vie ; on envelope les bourses d'une autre compresse qu'on soutient par le bandage appelé *sist.*

*penfoir*. Cette cure n'est que palliative, parce qu'on est obligé de répéter cette opération lorsque la poche s'est de nouveau remplie d'eau, ce qui se fait en plus ou moins de temps dans les différens sujets; j'ai vu que cela alloit ordinairement à six ou huit mois.

La cure radicale consiste à procurer l'évacuation de l'humeur épanchée, & à emporter le sac qui la contenoit. Pour y parvenir, on recommande l'usage du seton, ou des caustiques, ou de l'instrument tranchant; & quoique chacun de ces moyens ne soit pas toujours également bon, il y a cependant de circonstances où l'un peut avec raison être préféré à l'autre. Le seton réussit très-bien dans les *hydroceles* formées depuis peu dans la tunique vaginale du cordon spermatique. L'ouverture de la tumeur suivant sa longueur, suffit pour guérir les *hydroceles* qui ne sont point anciennes; parce que l'écoulement de l'humeur fait affaïssir les cellules; le seton qu'on peut faire passer par le centre de la tumeur, produit un dégoisement suppuratoire; on se sert ensuite du baume de soufre, dont la vertu dessicative achève de resserrer les follicules du tissu cellulaire, & guérit radicalement. Mais la simple incision ni le seton ne peuvent être regardés comme des moyens suffisans, si la tumeur est ancienne, & qu'elle ait acquis un certain volume, car en retranchant un peu des tégumens émincés, on abrégeroit la cure; on est obligé, après l'incision des tégumens, de scarifier les cellules engorgées, & on en détacheroit des portions pour les enlever, ayant bien soin de ménager le cordon spermatique.

Lorsque l'eau est contenue dans une grande & unique cavité, soit qu'elle ait son siege dans la tunique vaginale du cordon, ou dans celle du testicule, le procédé opératoire est le même; il s'agit d'ouvrir la tumeur dans toute sa longueur, & de faire suppurer le sac. Il y a des praticiens qui préfèrent les caustiques à l'instrument tranchant pour faire l'ouverture, parce qu'ils produisent plus promptement la suppuration, & que l'incision attire souvent des inflammations fâcheuses.

Pour éviter une grande partie des inconvéniens qui

peuvent venir de l'usage des caustiques ou de l'incision ; M. *Bertrandi*, chirurgien du roi de Sardaigne, professeur de chirurgie & d'anatomie en la royale université de Turin, a proposé dans les mémoires de l'académie royale de chirurgie de Paris dont il est associé, une méthode particulière d'opérer dans l'*hydrocele*. Il commence la cure par évacuer l'eau au moyen de la ponction avec le trocart. Il fomenté pendant quelques jours le scrotum avec des remèdes fortifiants, & le soutient avec le suspensoir, jusqu'à ce qu'il se soit fait un nouvel amas d'une petite quantité d'eau, alors il a recours deux ou trois fois à la ponction, sans attendre que la tumeur soit portée à son premier volume : puis il fait l'incision. Par cette méthode la crainte de la gangrene ou de l'hémorrhagie est bien moindre ; les parties qui se sont rapprochées, & qu'on a fortifiées, sont plus susceptibles de l'effet des médicamens, & l'on excite plus promptement & avec plus de facilité une suppuration louable.

Lorsque l'*hydrocele* est formée par la maladie du testicule, il faut procéder tout de suite à l'extirpation du testicule dur, carcinomateux ou fongueux. S'il étoit simplement abscedé, il suffiroit d'en faire l'ouverture, & par des pansemens méthodiques on pourroit parvenir à le conserver. On peut aussi dans l'*hydro-varicocele*, emporter avec la précaution des ligatures les varices du corps pampiniforme, en laissant assez de vaisseaux pour le retour du sang des testicules des bourses.

La destruction du sac est un objet bien important dans l'opération & dans la cure de l'*hydrocele*. Lorsqu'il a beaucoup de capacité, qu'il est épais & skirreux, on doit en emporter une grande partie avec les tégumens. Ce qui reste, doit être détaché avec les doigts, ou avec une feuille de myrthe, puis coupé. Si le sac avoit dans quelques points des adhérences un peu trop fortes, il ne faudroit pas le tirer avec violence, mais le laisser pendant quelques jours : la suppuration qui se formera dans la substance celluleuse, entre les restes du sac & des tégumens, en favorisera la séparation, sur-tout si l'on a eu la précau-

tion de faire sur les portions restantes du sac, des scarifications qui se touchent par leurs angles, afin que par quelques-uns d'eux, ces portions puissent être plus facilement détachées. Lorsque le sac est détruit, il ne s'agit plus que de tendre à la consolidation de la plaie. Voyez *PLAIE*, *ULCÈRE*, & le mot *INCARNATION*. [Y]

**HYDROCEPHALE.** Tumeur aqueuse, ou hydro-pisie de la tête. *Ætius* a parlé de cette maladie dans un grand détail. On en fait de plusieurs especes; en égard à la situation des eaux. On en admet d'abord une externe sous les tégumens; c'est, à proprement parler, l'œdème du cuir chevelu, & cette maladie ne peut être comprise sous le nom d'*hydrocephale*. Il y en a trois especes différentes suivant les auteurs. Dans la première, les eaux sont épanchées entre le crâne & la dure-mère; dans la seconde, la collection est entre la dure-mère & la pie-mère; & la troisième, qui est probablement la seule qui existe dans la nature, & qui soit prouvée par des observations positives, est l'augmentation contre-nature des eaux qui sont naturellement dans les ventricules du cerveau. Les enfans sont sujets à l'*hydrocephale* dès le sein de leur mère; & le volume excessif de la tête par cette cause, a souvent rendu les accouchemens laborieux, au point d'exiger que l'accoucheur force la fontanelle avec le doigt, pour procurer l'affaîssement des parois du crâne par l'écoulement de l'humeur épanchée. L'*hydrocephale* peut venir à la suite des coups ou chûtes qui occasionent une commotion dans le cerveau, par laquelle la structure en est dérangée de façon que les humidités exhalantes ne sont pas résorbées. L'*hydrocephale* se manifeste quelquefois après les douleurs des dents, les affections convulsives & vermineuses des enfans. Cette maladie arrive aussi à ceux qui ont quelque maladie de la lymphe, & des obstructions aux glandes conglobées: en général, cette maladie est particuliere aux enfans. Dans les adultes les futures serrées ne permettent pas la distension des os du crâne.

Il y a des signes qui accompagnent cette maladie depuis son commencement jusqu'à son plus funeste degré.

Ceux qui commencent d'en être attaqués , ont la tête lourde , l'assoupissement se manifeste par degrés , & devient plus fort à mesure que l'épanchement augmente ; les enfans sont foibles , languissans , tristes & pâles ; ils ont l'œil morne , la prunelle dilatée , les futures écartées , les os s'émincissent , deviennent mous , la tête grossit , devient monstrueuse & d'un poids insupportable ; les convulsions tourmentent les malades ; & si la tête vient à crever , le malade meurt peu de temps après.

On peut voir par cette terminaison quel jugement on doit porter sur l'opération que quelques-uns proposent pour évacuer les eaux qui forment l'*hydrocephale*. Les désordres primitifs du cerveau ; dont le skirre est souvent une cause de l'épanchement , ou la destruction consécutive des organes contenus dans le crâne , ne laissent aucune ressource. On pourroit par des remèdes hydragogues détourner l'humeur dans sa formation , si on pouvoit connoître à temps l'*hydrocephale* dans son principe ; mais lorsqu'elle est confirmée & connue par les signes sensibles , le désordre est porté trop loin pour oser risquer une opération , qui abrégeroit infailliblement les jours du malade. [Y]

**HYDROMPHALE.** Tumeur qui vient au nombril ; & qui est causée par de l'eau.

On distingue l'*hydromphale* des autres tumeurs qui viennent au nombril , en ce qu'elle est molle , & néanmoins peu obéissante au toucher , & qu'elle ne diminue ni n'augmente en la comprimant. Quand on la regarde à travers la lumière , on la trouve transparente.

On dissipe l'*hydromphale* par des remèdes résolutifs , tels qu'on les a indiqués au mot *hydrocele*. On la guérira aussi , si elle ne cède point aux remèdes , par la ponction au milieu du nombril avec un trocart.

Il semble que la fluctuation devrait être mise au nombre des signes caractéristiques de l'*hydromphale*. Voyez *FLUCTUATION*. [Y]

**HYDRO-PHYSOCELE.** Tumeur du scrotum causée par de l'eau & de l'air ; c'est une *hydrocele* mêlée d'air. Voyez *HYDROCELE*.

La complication de flatuosité se fera connoître par la rénitence de la tumeur, & le son qu'elle rend lorsqu'on la frappe, comme feroit un ballon. L'hydrocele flatueuse, ou plutôt la flatuosité de l'hydrocele se dissipera par l'usage des cataplasmes discutifs & carminatifs faits avec les poudres des fleurs de camomille, de sureau, dans une décoction d'anis, de coriandre, &c. L'anas d'eau forme le fond & l'essentiel de la maladie; nous en avons parlé amplement au mot *hydrocele*.

**HYDROPTALMIE.** Maladie de l'œil, qui consiste dans la dilatation démesurée du globe, causée par l'augmentation contre-nature du volume des humeurs. C'est à *Nuck* qu'on est redevable du mot *hydrophthalmie*, qui exprime proprement la maladie dont nous parlons, & que les anciens appelloient *exophthalmie*, dénomination équivoque par laquelle on confondoit la dilatation du globe, avec la chute de l'œil qui lui fait faire pareillement saillie hors de l'orbite. L'augmentation de l'humeur aqueuse est démontrée dans l'*hydrophthalmie*, par la proéminence de la cornée transparente, & par l'éloignement ou la profondeur de l'iris. L'extrême dilatation de la pupille, est un signe que le corps vitré contribue à l'extension démesurée des tuniques.

Les malades ressentent presque continuellement au fond de l'œil & à la tête, de violentes douleurs accompagnées d'insomnie & de fièvre. Cette maladie est ordinairement chronique, & persiste dans son état sans aucun changement, lorsque l'œil est parvenu au dernier degré d'extension, que ses membranes lui permettent. *Mastréjan* propose dans cette maladie beaucoup de remèdes tant généraux que particuliers, internes & topiques, bien variés, suivant les différentes indications qui peuvent se présenter; *Cavil* croit cette maladie sujette à la résolution & à la suppuration. Dans ce dernier cas, il conseille une petite ouverture, comme l'incision d'une saignée à la partie déclive, du côté du petit angle, à côté de l'iris, sur le blanc de l'œil, & qui pénètre par de-là l'uvée. *Bidloo* propose aussi l'ouverture de l'œil, lorsque sa protubérance est



douloureuse ; & il rapporte le cas d'un homme qui est mort de cette maladie , pour n'avoir pas voulu se résoudre à cette légère opération , qu'il lui avoit conseillée , avec le célèbre *Cyprien* son collègue , très-habile chirurgien d'Amsterdam. Il ajoute à cette histoire celle d'un enfant de dix ans , à qui l'œil étoit devenu excessivement gros à la suite de plusieurs fluxions fort douloureuses. On avoit employé en vain les remèdes les mieux indiqués pour détourner cette humeur ; on appliqua enfin un cataplasme maturatifs , qui attira une tuméfaction prodigieuse de l'œil avec suppuration. Le malade souffrit les douleurs les plus aiguës ; on obtint le calme en vidant l'œil par l'incision que *Bidloo* fit au bord de la cornée transparente. Le globe se rétrécit & se consolida parfaitement en peu de temps , sans autre incommodité que la perte de la vue.

*Bidloo* fait un précepte de sa méthode d'opérer dans ce cas. Il ne juge pas que l'incision doive s'étendre par de-là le bord inférieur de la cornée transparente , parce qu'il est possible que l'humeur vitrée ne soit pas liquéfiée , & qu'elle reste en place avec le cristallin. Alors , le globe de l'œil conservera , dit-il , un certain volume ; la cornée transparente ne sera pas défigurée par une cicatrice désagréable , & l'œil conservera , autant qu'il sera possible , l'apparence de l'état naturel : si au contraire les humeurs sont entièrement dissoutes , cette incision sera suffisante pour en permettre l'évacuation.

Quand les tuniques n'ont pas été portées à un point excessif de dilatation , on peut tenter la méthode de *Nuck* , qu'*Hetster* assure avoir été pratiquée avec succès. Elle consiste à faire une ponction au bord de la cornée transparente avec un petit trocart , pour évacuer l'humeur qui cause l'*hydrophthalmie* , & à contenir l'œil avec une plaque de plomb par-dessus l'appareil , & les remèdes convenables : on réitérera ces ponctions aussi souvent que la nécessité le requiert , jusqu'à ce que l'œil soit réduit d'une manière permanente dans son état naturel. L'usage intérieur des remèdes sudorifiques & purgatifs favorise , dit-on , ces procédés curatifs. Mais dans le cas où la dilatation du globe est extrême ,

*Heister* conseille une grande incision transversale , ou même cruciale , pour vider entièrement l'œil. Il est le copiste de *Saint-Yves* , lorsqu'il recommande de retrancher dans certain cas , les membranes qu'on croiroit trop étendues , & qui pourroient empêcher l'œil de se réduire à un petit globe , propre à porter commodément un œil artificiel. Dans une tuméfaction considérable de l'œil , je me suis contenté de faire une simple incision transversale d'un angle à l'autre. Elle fut suivie d'inflammation , & de vomissemens lymphatiques , qui me donnerent de la défiance sur l'utilité d'une incision aussi étendue : sans retrancher rien des tuniques , elles se sont réduites à un très-petit volume. J'ai vu depuis , par un fait dont je vais donner le précis , l'inutilité de la grande incision que j'avois faite , quoiqu'avec plus de ménagement que *Saint-Yves* & *Heister* ne la prescrivent. Une fille avoit l'œil gauche fort dilaté depuis plus de 25 ans , à la suite de la petite vérole qu'elle avoit eue à l'âge de six ans. Les douleurs de migraine très-violentes , accompagnées de fluxions de tête , qui se portoient souvent sur les yeux , ne purent la déterminer à se laisser vider l'œil ; le hasard la servit utilement. Elle se donna un coup violent à l'œil en tombant sur le bâton de l'angle d'une chaise de paille ; la contusion & l'échymose furent considérables. Quelques heures après , l'œil s'est ouvert ; il en est sorti du sang fluide & coagulé , avec les humeurs qu'il contenoit ; la guérison a été parfaite en 12 ou 15 jours sans aucun accident. On remarque sur la surface antérieure du bouton globuleux , mobile par l'action des muscles , une protubérance solide & plissée , formée par la cornée transparente. La cicatrice enfoncée qu'on apperçoit , montre que l'œil s'est crevé du côté du petit angle , au milieu de la partie latérale externe du globe , précisément où *Guillemeau* indique qu'il faut faire l'incision , lorsqu'il est nécessaire de vider l'œil. L'inspection de celui dont je parle , prouve que cette incision auroit l'inconvénient de laisser une inégalité protubérante ; parce que les membranes en se resserrant sur le centre

du globe , la cornée transparente , qui est une portion de petite sphere ajoutée à une plus grande , doit nécessairement former une saillie sur la surface du globe rétréci ; ce qu'on évitera en incisant dans toute l'étendue de la cornée transparente exclusivement. Cette incision suffira pour procurer la réduction du globe fort dilaté à un petit volume , sans retrancher une portion des membranes. On ne peut trop simplifier les opérations de chirurgie , & cette perfection ne peut être que le fruit de l'étude des faits mûrement réfléchis , & observés judicieusement sous leur véritable point de vue. Les chirurgiens purement opérateurs pratiquent habilement , mais ils perfectionnent peu. [Y]

**HYDRO-SARCOCELE.** Ce nom a été donné par *Fabrice d'Aquapendente* , à une collection d'eau dans le scrotum , accompagnée d'un testicule sarcomateux. La tuméfaction de la glande est ordinairement la maladie originaire , & l'épanchement de lymphes est l'effet de la rupture des vaisseaux lymphatiques , engorgés par l'obstruction du testicule. Que l'hydrocele soit la maladie primitive , & que le testicule sain au commencement de la maladie , étant continuellement en macération , se relâche & se dissolve , pour ainsi dire , sa tunique propre viendra à se déchirer ; il en arrivera quelquefois autant aux vaisseaux ; c'est ce qui produit l'épanchement mixte d'eau & de sang qu'on trouve quelquefois dans ces sortes de tumeurs.

L'indication curative qu'elles présentent , est de vider l'eau contenue dans la tumeur , & de travailler à résoudre l'engorgement du testicule par les remèdes appropriés à la nature de l'engorgement. Les cataplasmes résolutifs , les emplâtres émolliens & fondans peuvent être appliqués avec succès. Si les eaux se renouvellent , les remèdes convenables au testicule seront sans effet , & l'on pourra tenter la cure radicale de l'hydrocele. Voyez **HYDROCELE**. Dans l'opération même , on voit en mettant le testicule à découvert , ce qu'on doit espérer de l'état où il se trouve ; il est bien rare qu'il n'exige pas l'extirpation dans la plu-

part des *hydro-sarcocele*s invétérés. Alors , par l'opération de la castration , on guérit radicalement les deux maladies , dont la complication produisoit l'*hydro-sarcocele*. Voyez *CASTRATION* & *LIGATURE*. On verra à ce dernier mot , les raisons qui exigent qu'on s'abstienne de la ligature , qu'on avoit coutume de pratiquer dans l'opération de la castration.

**HYGRO-SIRSOCELE.** Tumeur variqueuse des vaisseaux spermatiques , & suivie d'un épanchement d'eau dans le scrotum. Voyez *VARICES*.

Le gonflement variqueux des veines spermatiques est presque toujours la cause des hydroceles , parce que le sang qui circule difficilement dans les circonvolutions de ces veines , donne lieu à la lymphe & à la sérosité de rompre leurs vaisseaux , & de suinter dans les bourses. Les signes diagnostics & les indications curatives de cette maladie se trouveront aux mots *HYDROCELE* & *VARICOCELE*. [Y]

**HYPERSARCOSE.** Excroissance charnue , qui se forme dans les plaies & les ulceres.

C'est précisément une végétation qui differe d'une excroissance , proprement dite , en ce que celle-ci forme une tumeur revêtue des tégumens naturels de la partie ; tels sont les polypes , les condylomes , les fics , &c. & que l'*hypersarcofe* est une chair ulcérée. Voyez *EXCROISSANCE*.

Il n'est pas possible de parvenir à la guérison des plaies ou des ulceres avec *hypersarcofe* , sans avoir détruit cette excroissance charnue : on la consomme communément avec des escarrotiques , comme les trochisques de sublimé corrosif , l'alun calciné , le précipité rouge , la pierre infernale , &c. Les carnosités de l'urethre sont des *hypersarcofes*. Voyez *CARNOSITÉS*.

Il y a beaucoup d'observations qui ont fait voir que des excroissances fongueuses que l'amputation répétée & l'usage des cathérétiques n'empêchoient pas de repulluler , ont cédé à l'usage des remèdes fondans & des purgatifs. On a principalement cette expérience à l'occasion des *hypersarcofes* de la dure-mere après des

plaies de tête qui avoient exigé l'opération du trépan. Les excroissances fongueuses qui se forment sur l'œil ; sont à-peu-près dans le même cas. On fait en général qu'elles peuvent être emportées par la ligature , ou par l'instrument tranchant , suivant que leur base est large ou étroite. On peut même , à moins qu'elles ne soient bien décidément carcinomateuses , employer des remèdes cathérétiques pour consumer la racine , avec la circonspection que prescrivent la délicatesse & la sensibilité de l'organe à la circonférence de la tumeur. *Bidloo* se plaint du peu d'efficacité qu'il a reconnue dans les caustiques : il a vu que l'escarre étant tombée , l'*hyperfarcose* se reproduisoit , & qu'il a été obligé de se réduire à la cure palliative. Cependant il a éprouvé depuis que le meilleur corrosif , dans le cas dont il s'agit ici , étoit le beurre d'antimoine , affoibli par la teinture de safran ou d'opium , & dont on touche l'excroissance selon l'art avec un pinceau. L'histoire de l'académie royale des sciences , année 1703 , fournit un fait communiqué par *M. Duverney* le jeune , chirurgien de Paris , qui guérit un ecclésiastique de Lyon d'une excroissance à l'œil qui se renouvelloit toujours , malgré des extirpations réitérées. Cette observation est intéressante.

L'excroissance étoit fongueuse , sur la conjonctive ; elle commença par un point rouge au petit angle ; elle s'accrut au point de couvrir absolument la cornée sans y être adhérente. On l'emporta avec la pointe d'une lancette , mais il en revint une seconde que l'on emporta encore , & à laquelle succéda une troisième. On proposa au malade d'y appliquer le feu ; il ne put s'y résoudre. Ce fut alors que *M. Duverney* le vit : après avoir médité sur sa maladie , il lui fit user pendant quinze jours d'une prisanne diaphorétique & purgative ; & pendant tout ce temps , on baignoit simplement l'excroissance avec de l'eau céleste ; ensuite , on lui appliqua un seton entre les deux épaules , pour faire diversion des humeurs & faciliter l'action des remèdes. On mêla en même temps à l'eau céleste de l'alun calciné : le malade fut purgé une fois la se-

maine avec la grande hierbe de *Galien*. Tous ces remèdes joints ensemble tarirent en deux mois la source de l'humeur qui caufoit l'excroiffance , & elle difparut.

Le succès de cette cure fait voir qu'un chirurgien ne peut compter sur le fruit de ses opérations , qu'en sachant aider la nature par tous les secours qui peuvent favoriser son action. [Y]

**HYPOPYON.** Maladie des yeux , qui consiste en un amas de pus derrière la cornée , qui couvre quelquefois toute la prunelle , & empêche la vue.

Les auteurs ne sont pas d'accord sur la signification du mot *hypopyon*. Quelques-uns appellent ainsi tous les amas de pus qui viennent des abcès des parties intérieures de l'œil , ou du sang épanché au dedans & qui a suppuré ; & d'autres entendent par *hypopyon*, l'abcès qui se fait entre les pellicules de la cornée , & l'épanchement de pus qui se fait au-dedans de l'œil , lorsque cet abcès s'ouvre en dedans. Ceux-ci reftreignent la signification du terme.

L'*hypopyon* est causé par la rupture des vaisseaux de la cornée , occasionnée par quelque violence externe , ou par l'acrimonie du sang qu'ils contiennent.

On doit prévenir la suppuration par le moyen de cataplasmes convenables , secondés du régime & des saignées qu'on réitere relativement aux circonstances. Les auteurs prescrivent des sachets avec les fleurs de camomille , de mélilot , les sommités de sauge , d'eufraise , d'hyssope & la semence de fenouil qu'on fait bouillir dans le vin , & qu'on applique ensuite chaudement ; ces secours peuvent procurer la résolution du pus dans l'*hypopyon* , & même celle du sang épanché sous la cornée par la rupture de quelques vaisseaux de l'uvée à l'occasion d'un coup ou d'une chute violente. Si dans l'un & l'autre cas , les remèdes sont inefficaces , & que les malades souffrent , il faut faire une ouverture à la cornée avec la lancette ; cette opération a été pratiquée avec tout le succès possible. La nature produit quelquefois dans l'*hypopyon* des effets que l'art ne peut point imiter , car le pus se

fait jour intérieurement entre l'iris & la cornée ; il s'épanche & se dessèche , sans aucun inconvénient. Mais une piquure avec la lancette n'étant point dangereuse , en la faisant , on évite au malade des douleurs cruelles qui peuvent être l'effet de l'altération par laquelle la nature cherche à se débarrasser de la matiere qui forme l'abcès.

L'appareil & la cure sont les mêmes que pour la cataracte. Voyez CATARACTE & HÉMALOGIE. [Y] 1

HYPOSPADIAS. Nom grec qu'on donne à celui qui n'a pas l'orifice du canal de l'urethre directement à l'extrémité du gland. Quand on est ainsi conformé , l'ouverture de l'urethre est entre l'os pubis & le frein ; dans la direction naturelle de la verge , l'urine tombe perpendiculairement à terre , & pour pisser en avant , il faut relever la verge de façon que le gland soit directement en haut. Cette mauvaise conformation est très-préjudiciable à la génération , parce que l'éjaculation de l'humeur prolifique ne peut se faire en ligne directe : l'art peut quelquefois réparer le vice de la nature. *Galien* appelle aussi du nom d'*hypospadias* , ceux en qui le frein trop court fait courber la verge dans l'érection. On remédie facilement à ce petit inconvénient par la section du filet , qui n'exige qu'un pansement très-simple avec un peu de charpie qu'on laisse jusqu'à ce qu'elle tombe d'elle-même. Il suffit de laver la partie avec un peu de vin chaud , pour consolider les portions du filet que l'instrument tranchant a divisées. [Y]

HYPOSPATISME. Opération de l'ancienne chirurgie qui consistoit à faire sur le front trois incisions jusqu'à l'os , d'environ deux pouces de long , pour couper tous les vaisseaux qui étoient entre deux. Le but de cette opération étoit d'arrêter les fluxions sur les yeux. Ce mot vient de deux mots grecs , dont l'un signifie *dessous* , & l'autre *spatule* , parce que ceux qui pratiquoient cette opération , après avoir fait les trois incisions , passoient une spatule entre le péricrâne & les chairs. *Dict. de Trévoux.*

Quelques auteurs proposent de couper ou détruire

les gros vaisseaux du visage contre la maladie nommée *goutte-rose*, dans le dessein d'intercepter le cours du sang vers cette partie. *Bayrus*, pract. lib. VIII, cap. III, dit que la rougeur du visage vient quelquefois de l'abondance du sang, qui rapporté par la grande veine du front, se répand subitement dans tout le visage. Une comtesse l'ayant consulté à cette occasion, il apperçut que lorsqu'elle lui parloit, le sang se répandoit précipitamment de cette veine sur tout le visage. Il fit raser l'endroit de la veine un peu au-dessus de la suture coronale; il cautérisa la peau, & comprima avec un bandage convenable la veine dont le cautere fit l'ouverture, & la malade fut délivrée pour toujours de ses rougeurs, la face se trouvant privée par la destruction de cette veine, du sang qu'elle lui rapportoit. [Y]

**HYSTEROCELE.** Tumeur formée par le déplacement de la matrice, qui forme une hernie dans le pli de l'aîne. Voyez *HERNIE*.

La situation de la matrice dans le milieu du bassin, & la structure de ce viscere, n'en paroissent guere favoriser le déplacement, il sembleroit même que dans l'extension considérable que cette partie acquiert dans la grossesse, son volume devroit être un obstacle à l'hernie : mais il y a des phénomènes dans la nature que la théorie ne préverroit jamais; des observations bien constatées mettent la hernie de matrice hors de tout doute. *Sennert* rapporte un fait bien singulier sur un cas de cette nature. La femme d'un tonnelier aidant à son mari à courber une perche pour en faire un cerceau, fut frappée dans l'aîne gauche par l'extrémité de cette perche. Quelque temps après, il parut une hernie qui augmenta au point qu'elle ne put être réduite; la femme étoit enceinte; la tumeur devenoit grosse de jour en jour. On voyoit sous les régumens tous les mouvemens de l'enfant, qu'on fut obligé de tirer à la fin du neuvième mois par une ouverture à la poche, dans laquelle il étoit renfermé.

*Ruyfch* rapporte qu'une femme eut une hernie de la matrice à la suite d'une suppuration à l'aîne. Dans



le temps d'une grossesse , cette hernie pendoit jusqu'aux genoux ; mais dans les douleurs de l'accouchement , la sage-femme fit rentrer la matrice avec le fœtus , qui sortit naturellement par les voies ordinaires.

L'hernie de la matrice exige le secours d'une compression modérée , & d'une situation propre à en favoriser l'effet. Par ces moyens , lorsque cette incommodité est commençante , on pourroit parvenir à remettre peu-à-peu la matrice à sa place ; on prévientroit les adhérences qu'elle pourroit contracter , lesquelles dans le cas de grossesse , peuvent devenir de causes déterminantes de l'opération césarienne. L'observation de *Ruyfch* prouve qu'une matrice formant une hernie considérable , peut rentrer dans le bassin , se contracter , permettre & favoriser un accouchement par les voies naturelles. Ce fait est bien extraordinaire. [Y]

# I

**I**CHOREUX , ICHOREUSE , *adj.* On appelle *ichoreuse* , l'humeur séreuse & âcre qui découle de certains ulcères. Les parties exangues , telles que les ligamens , les membranes , les aponévroses , les tendons , ne fournissent jamais une suppuration vraiment purulente ; les ulcères qui affectent ces parties donnent un pus *ichoreux* , une espèce de sanie ; ce mot vient du grec *ichor* , *sanies* , sanie ou sérosité âcre.

On tarit la source de l'humeur *ichoreuse* dans les plaies des parties membraneuses & aponévrotiques , par l'usage de l'esprit de thérébentine. Ce médicament dessèche l'extrémité des vaisseaux qui fournissent l'*ichor*. Lorsque dans la piqure d'une aponévrose ou d'un ligament , les matières *ichoreuses* & âcres seront retenues derrière , elles y produisent des accidens qu'on ne fait cesser ordinairement qu'en faisant une incision pour donner une issue à ces matières ; l'incision est d'ailleurs indiquée pour arrêter les suites funestes de l'étranglement que l'aponévrose enflam-

mée fait sur les parties qu'elle embrasse. Voyez *GANGRENE*.

Si le pus est *ichoreux* par le défaut de ressort des chairs relâchées & spongieuses d'un ulcere, les remèdes détersifs corrigent ce vice; l'indication particulière peut déterminer à les rendre cathérétiques ou antiputrides. Voyez *DÉTERSIF*. Les chairs mollasses d'un cautere forment quelquefois un bourrelet pâle dont il ne sort qu'un pus *ichoreux*. On applique ordinairement de l'alun calciné pour détruire les chairs excédantes. Je me suis servi avec succès dans ce cas de la poudre de scammonée & de rhubarbe; j'en ai même chargé une boule de cire pour mettre à la place du poids. La vertu de ces médicamens ranime les chairs, & produit un dégorgement purulent. Ces bons effets montrent la justesse de l'idée des anciens sur la qualité des remèdes détersifs qu'ils appelloient les *purgatifs des ulcères*. [Y]

**IMPERFORATION.** Maladie chirurgicale qui consiste dans la cloture des organes qui doivent naturellement être ouverts. L'anüs, le vagin, & l'urèthre, sont les parties les plus sujettes à l'*imperforation*. Le défaut d'ouverture peut être accidentel à la suite des plaies, des ulcères ou des inflammations qui auront procuré l'adhérence des orifices de ces parties; mais il est plus souvent un vice de première conformation.

M. *Petit* a donné de remarques sur les vices de conformation de l'anüs qui sont inférées dans le premier tome des mémoires de l'académie royale de chirurgie. L'auteur distingue les différens états de l'intestin fermé; & d'après plusieurs observations, il indique les moyens qui conviennent pour en procurer l'ouverture. Le cas le plus épineux est lorsque la nature a, pour ainsi dire, oublié la partie du *rectum* qui doit former l'anüs; alors il n'y a aucune marque extérieure capable de diriger le chirurgien; & il est certain qu'on ne peut réparer ce vice de conformation. Les enfans n'en meurent cependant pas tous; car il est quelquefois possible de donner issue aux matieres fécales: M. *Petit* a imaginé à ce sujet un trocart dont la canule est fendue des

des deux côtés ; il est plus gros & plus court que les trocars ordinaires. Il faut souvent faire une incision entre les fesses , & porter les doigts dans cette incision pour tenter la decouverte de l'anus , & pouvoir porter le trocart dans l'intestin. Si l'on a réussi , on peut agrandir l'ouverture en introduisant une lancette ou un bistourri dans la fente de la canule : on ne risquera pas que la pointe de ces instrumens blesse aucune partie, parce qu'elle est toujours cachée dans la canule dont elle garde le centre. Dans cette opération , le chirurgien doit tâcher de découvrir le centre du boyau qui doit former l'anus , & qui se présente ordinairement sous la forme d'une corde dure & compacte ; car si l'on manque de passer par l'enceinte du muscle sphincter , s'il y en a un , l'enfant guéri , aura nécessairement pendant toute sa vie une issue involontaire de matieres ; ce qui est un mal plus fâcheux que la mort n'est à cet âge. Malgré ces inconvéniens , qui sont souvent inévitables, le chirurgien doit procurer , à tout événement , l'évacuation des matieres retenues ; ce qui est fort facile, lorsque , comme il arrive souvent, il ne se trouve qu'une membrane à percer , ou qu'il y a ouverture externe ou vestige d'anus. *Voyez le mémoire de M. Petit.*

L'urethre n'est jamais imperforé qu'il n'y ait une ouverture fistuleuse par où les urines ont un cours libre ; c'est un fait prouvé par un grand nombre d'observations. Si l'ouverture qui donne passage à l'urine se trouve au périné ou à la verge , a une distance assez éloignée de l'extrémité du gland , il est impossible de réparer ce défaut , qui est un obstacle à la génération. Si l'ouverture étoit près du frein , on pourroit avec un instrument convenable percer le gland jusqu'à l'urethre , & mettre une bougie dans cette ouverture ; on pourroit ensuite , à l'aide d'une canule , empêcher les urines de passer par l'ancienne ouverture, dont il faudroit consumer les bords avec quelques caustiques , pour , après la chute de l'escarre , réunir les parois de l'urethre. Cette opération a été pratiquée par le docteur *Turner* , chirurgien agrégé au college des medecins de Londres. *Voyez son traité des maladies de la peau.*

Les femmes naissent souvent avec l'*imperforation* du vagin : cette maladie n'est pas si dangereuse que la cloiture de l'anüs : les accidens qu'elle cause ne se manifestent que lorsque les regles surviennent. *Fabrice d'Aquapendente* rapporte qu'une fille qui s'étoit bien portée jusqu'à l'âge de 13 ans , commença à sentir des douleurs autour des lombes , & vers le bas-ventre , qui se communiquoient à la *jointure de la hanche & aux cuisses* ; les médecins la traitoient comme si elle eût eu une goutte sciatique. Le corps s'exténua ; il survint une petite fièvre presque continue , avec dégoût , insomnie , & délire. Il se forma enfin une tumeur dure & douloureuse au bas du ventre , à la région de la matrice : on observa que tous ces accidens augmentoient régulièrement tous les mois. L'auteur fut appelé à la dernière extrémité ; & ayant visité la malade , il fendit d'une simple incision la membrane hymen ; il sortit une grande quantité de sang épais , gluant , verdâtre , & puant ; à l'instant la malade fut délivrée comme par miracle de toutes ses commodités.

Le docteur *Turner* rapporte un fait à-peu-près semblable ; une femme mariée , d'environ 20 ans , avoit le bas-ventre distendu comme si elle avoit été enceinte ; à l'examen des parties , on trouva l'hymen sans aucune ouverture , & débordant les grandes levres , comme si c'eût été une chute de matrice ; il sortit par l'incision qu'on y fit quatre pintes de sang grumelé , de couleurs & de consistances différentes , qui n'étoit que celui des regles supprimées. La malade guérit parfaitement , & eut un enfant un an après. Son mari dit que les premières approches leur avoient été fort douloureuses à l'un & à l'autre , mais qu'enfin , il avoit trouvé un accès plus facile ; *Turner* croit que c'étoit par l'orifice de l'urethre.

L'hymen sans être *imperforé* forme quelquefois une cloison qu'il est nécessaire d'inciser ; nous nous contenterons d'en rapporter l'exemple qui suit. Une femme de *Hesse* , au rapport de *Mœcius* & de *Skenkius* , n'avoit au-lieu de la grandeur ordinaire de la vulve , qu'un trou à admettre une plume ; elle voulut néanmoins se

marier , & vécut dans cet état avec son mari ( fort paisible sans doute sur l'article ) pendant huit ans ; mais enfin il plaida pour le divorce. L'affaire fut portée devant le landgrave de *Hesse* , qui par l'avis des *Mages* & de *Dryeinder* fameux praticien , ordonna que la femme fut opérée ; mais dans le cours de la cure , le bon homme mourut , & laissa la jouissance de son épouse à un second mari qu'elle épousa bientôt après & de qui elle eut bientôt un fils , dont le *Landgrave* lui-même eut la bonté d'être parrain.

*Dionis* ( *cours d'opérations* ), en parlant sur cette matiere , fait observer que l'étendue de l'incision dépend de la prudence du chirurgien. Si on consultoit , dit-il , le caprice de quelques maris , on les feroit très-petites ; mais si on regarde l'avantage des femmes , on les fera plutôt grandes que petites , parce qu'elles accoucheront plus facilement.

*Fabrice d'Aquapendente* dit que la situation trop supérieure du trou de l'hymen est un obstacle au coït ; cet auteur fut consulté par une fille de chambre , que quelques écoliers essayèrent en vain de dépuceler , ce sont ses termes. Moi voyant , continue-t-il , qu'elle avoit le trou de l'hymen placé trop haut , & qu'il n'étoit pas directement opposé au vuide de la vulve , mais que néanmoins il donnoit passage aux menstrues , je lui dis de venir me trouver lorsqu'elle voudroit se marier , lui promettant lui ôter ce défaut ; mais elle n'y est point venue : je crois qu'elle trouva bien quelque plus habile anatomiste que moi , qui lui enfonça son hymen. L'auteur se proposoit de lui fendre avec un bistouri la cloison membraneuse depuis le trou jusque vers la fourchette , pour la rendre propre , dit-il , à souffrir l'accointance d'un mari. [Y]

IMPOSTURE , en maladie , est une ruse ou artifice qu'on pratique pour paroître attaqué d'une maladie qu'on n'a pas. Les médecins & les chirurgiens , dans les rapports qu'ils sont obligés de faire en justice , doivent être très-attentifs à ne se point laisser tromper. Il y a dans les ouvrages de *Galien* un petit traité sur ce sujet. *Jean-Baptiste Sylvaticus* a composé une dis-

sertation dans laquelle il donne des regles pour découvrir les maladies simulées : *de iis qui morbum simulant deprehendendis*. Tous les auteurs qui ont écrit avec quelque attention sur la médecine légale, n'ont point oublié les tromperies imaginées pour paroître malade. *Fortunatus Fidelis*, qui passe pour le premier qui ait écrit des questions médicales relatives à la jurisprudence, a donné sur cette matiere des principes auxquels *Zacchias*, médecin de Rome, a ajouté quelques détails. Mais ils ont tous été devancés dans cette carrière par notre fameux chirurgien *Ambroise Paré*, qui a spécialement écrit sur les *impostures* des gueux qui feignent d'être sourds & muets, qui contrefont les ladres; sur les artifices des femmes qui paroissent avoir des canters à la mamelle, des descentes de matrice, & autres maux, pour exciter la compassion du peuple, & en recevoir des plus amples aumônes. Il est entré de l'art & de l'industrie jusque dans les moyens d'abuser le public par les voies les plus honteuses. En général, il y a trois motifs auxquels on peut rapporter tous les faits dont les auteurs ont fait mention; la crainte, la pudeur & l'intérêt. C'est par la crainte du supplice qu'un criminel contrefait l'insensé; par pudeur, une fille se plaint d'une hydropisie pour cacher une grossesse; par intérêt une femme se dit enceinte, & prend les précautions qui peuvent le faire croire, afin de pouvoir supposer un enfant, &c. Il y a beaucoup de circonstances délicates où il faut user d'une grande prudence, & être capable de discernement pour aller à la recherche de la vérité, & rendre aux juges un témoignage fidele & éclairé. Le motif présumé conduit à l'examen des différentes *impostures* qu'on a rangées sous trois genres, qui ont chacun leurs regles générales & particulières. Le premier genre comprend les maladies dont la nature ne se manifeste pas, & qui n'ont d'autres signes de leur existence supposée que les plaintes & les cris de ceux qui s'en disent attaqués. On met dans le second genre des maladies réelles, mais factices; & sous le troisieme, les apparences positives de maladies qui n'existent point, comme des

échymoses artificielles pour s'être frotté de mine de plomb, des crachemens de sang simulés, &c. Il faut voir ces détails dans les livres qui en traitent, afin d'être en garde contre de pareilles supercheries, par lesquelles on pourroit être l'occasion de torts fort préjudiciables, par des jugemens portés avec légèreté, faute de connoissances, ou d'attention suffisante. [Y]

**INCARNATIF**, **INCARNATIVE**, *adj.* qui se dit des bandages, des futures & des remèdes.

On appelle *bandage incarnatif* celui qui est capable de procurer la réunion des levres d'une plaie. On donne plus particulièrement ce nom à l'espèce de bandage qu'on applique pour les plaies en long, & qui se fait avec une bande roulée à deux chefs, & fendue par le milieu. On commence l'application de cette bande sur la partie du membre qui est opposée à la plaie. On ramène les deux globes, l'un d'un côté, l'autre de l'autre côté, jusques sur les bords de la division qu'on se propose de réunir. On passe un des chefs de la bande par l'ouverture susdite, qui doit se trouver précisément sur la plaie; on tire également les deux chefs en les portant vers la partie opposée, jusqu'à ce que les levres de la plaie soient exactement rapprochées, & l'on finit par des circulaires. Ce bandage est un moyen curatif, il est connu sous le nom d'*unissant*. Le chirurgien avant de l'appliquer, doit prendre toutes les précautions prescrites par les règles de l'art, pour assurer le succès de la réunion, telle que de débarrasser l'intérieur de la plaie des corps étrangers, des caillots de sang qui empêcheroient la consolidation. *Voyez PLAIE*. Ce bandage est particulièrement fort utile dans l'opération du bec-de-lievre. *Voyez BEC-DE-LIEVRE*.

La *suture incarnative* est celle qui rejoint les levres d'une plaie, & qui les tient unies ensemble. On la fait de plusieurs manières, dont on parlera au mot *suture*. Mais il est bon d'avertir que la chirurgie moderne, éclairée par les progrès qu'on a fait dans cette science, va tous les jours avec succès au rabais des opérations; qu'on a de moyens plus doux, plus effi-

taces, & moins chargés d'inconvéniens que les futures ; pour la réunion des plaies. On peut voir à ce sujet un excellent mémoire composé par M. *Pibrac*, & imprimé dans le troisieme volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie *sur l'abus des futures*.

Les remedes *incarnatifs* sont, suivant tous les auteurs, des médicamens qui ont la vertu de faire croître la chair dans les ulceres ; on leur a donné aussi le nom de *sarcotiques*. Quand on examine avec réflexion la nature des médicamens qu'on donne pour *incarnatifs*, on voit qu'ils n'ont d'autre vertu que celle de déterger & de dessécher. Les auteurs se sont abusés dans l'énumération des indications curatives des ulceres, qu'ils disent être la suppuration, la mondification, l'*incarnation*, & l'exsiccation. Il n'y a aucun temps de la cure où il soit question de reproduire des chairs, si cette régénération est un être de raison ; & c'est ce qu'on trouve prouvé dans les livres mêmes qui ont approfondi cette question, quoiqu'on y explique cette prétendue régénération. La plaie qui résulte d'une amputation, n'offre aucunes indications pour la régénération des chairs ; il suffit que leur surface desséchée ou mastiquée avec le sang qui s'y est répandu, soit humectée & nettoyée par la suppuration, & que ces chairs fournissent le peu de seve qui est nécessaire pour la production de la cicatrice. M. *Quesnay*, premier médecin ordinaire du roi, dont les lumieres & l'expérience garantissent la solidité de sa doctrine, rapporte à ce sujet une observation très-importante. » Il » me souvient, dit-il, que dans les premiers temps » que je commençois à pratiquer la chirurgie, je fis » l'amputation d'une jambe, & qu'après que la suppuration fut établie, je continuai l'usage du digestif ordinaire ; les chairs devinrent fort molles & » fort gonflées, & il survint une suppuration si » abondante, que le malade tomba dans une espee » d'épuisement & de foiblesse, qui l'auroit peut-être » fait mourir, si je n'eusse pas réprimé au-plutôt » cette grande suppuration. Je me servis, continue » M. *Quesnay*, pour cet effet de charpie seche, ayant



» reconnu que dans ces plaies , il faut , dès que la  
 » suppuration est établie , avoir immédiatement la  
 » cicatrice en vue ; & qu'aussi-tôt que cette suppura-  
 » tion devient excessive , on doit avoir recours sur le  
 » champ à de légers deslicatifs. *Voyez* ce que nous  
 avons dit des vues générales pour la cure des ulcères ,  
 au mot *déterfif*.

Si la nature agit sans régénération de chairs dans la plaie d'une amputation qu'on mène à cicatrice , peut-on supposer un autre mécanisme pour la réunion d'une plaie profonde dans un membre que l'on conserve ? Les parties sont les mêmes dans l'un & dans l'autre cas : la réunion ne doit pas se faire par de loix différentes dans de parties qui ont la même texture , la même organisation , & à l'action desquelles la forme ou la figure de la plaie n'apporte ni ne peut apporter aucun changement essentiel. Nous allons tâcher de donner la preuve de cette vérité dans l'article suivant. [Y]

**INCARNATION.** Ce mot se dit de la régénération des chairs dans les plaies & dans les ulcères. C'est le troisième état dans lequel ils se trouvent pendant la curation méthodique. Il est précédé de la suppuration & de la modification ou déterfion , & suivi de la desficcation qui produit la cicatrice. *Voyez DÉTERSIF & INCARNATIF.*

Cette doctrine , quoique généralement admise , ne paroît pas fondée sur les faits. C'est un principe certain que les vaisseaux sensibles , les nerfs remarquables , & les tendons ne se réparent pas , lorsqu'ils ont souffert une déperdition de substance ; car on ne trouve jamais aucune de ces parties dans le corps des cicatrices. Les fibres charnues , ou la chair qui forme les muscles , ne se réparent point non plus : on peut s'en convaincre par l'examen des cicatrices qui se font aux grandes plaies des muscles ; car non-seulement la substance de ces cicatrices n'est point fibreuse , mais nous voyons que chaque extrémité de muscle se resserre & se rabat à l'endroit de la division ; & que la consolidation étant faite , il reste-toujours à l'endroit

de la plaie , un enfoncement proportionné à la déperdition de la substance musculaire. Les cicatrices qu'on voit aux membres qui ont reçu des blessures profondes par des armes à feu , montrent clairement la vérité du principe posé.

Supposons un ulcère large & profond à la partie antérieure de la cuisse , avec déperdition de la substance des muscles , & dans lequel l'os soit découvert ; il restera une fistule , si l'os n'est préalablement recouvert de chairs vives & vermeilles , susceptibles de consolidation semblable à celle qui se fait aux parties molles. Mais si l'ulcère de l'os est mondifié & bien détergé , ainsi que les parois de la solution de continuité des parties molles , la cure se fera promptement , & s'achèvera solidement par une bonne cicatrice. On remarque dans le progrès de la cure une dépression des parties molles qui se fera successivement de la circonférence vers le centre. La peau s'enfoncera insensiblement des deux côtés , en s'approchant du centre de la division. Lorsque les tégumens se seront avancés autant qu'il leur aura été possible , relativement à la dépression des parties subjacentes qui forment les parois de la plaie , la cicatrice commencera à se former ; elle s'avancera jusqu'à ce qu'elle soit entièrement collée immédiatement à l'os , & se confonde avec lui. S'il y avoit une substance qui réparât & reproduisit la substance détruite , il ne resteroit pas un creux & un vuide proportionné à la déperdition de la substance de la partie ; & la pellicule qui forme la cicatrice ne seroit pas immédiatement adhérente à l'os , auquel elle tient lieu de périoste. Dans la plaie qui reste après l'amputation d'une mamelle cancéreuse , si l'on a été obligé pour l'extirpation du mal , de découvrir par une dissection exacte une portion du muscle grand pectoral , & même de l'entamer en quelques points comme cela arrive quelquefois , la cicatrice sera intimement adhérente & confondue avec la substance du muscle dans les endroits qui auront été entamés , ou entièrement privés du tissu cellulaire. Ces faits ne prouvent pas la  
réparation

réparation de la substance détruite , & ils sont incontestables.

M. *Van-Swieten* dans ses commentaires sur l'*aphorisme* 158 de *Boerhaave* , dit positivement que la matiere vive & vermeille qui remplit la cavité des plaies , & qui en fait l'*incarnation* , n'est pas de la chair musculuse , quoiqu'on lui donne le nom de matiere charnue ; que c'est une nouvelle substance qui croît dans les plaies par un travail merveilleux de la nature , *mirabili nature artificio*. Il admire la sagesse infinie du créateur dans la prétendue génération de cette substance reproductive ; & en parlant de la consolidation , il n'oublie pas de dire qu'après l'extirpation des tumeurs considérables , telles que sont les mamelles , la cicatrice est enfoncée , immobile & adhérente aux parties subjacentes. On voit dans l'exposé de l'illustre auteur que je cite , le flambeau de l'expérience qui éclaire une des faces de l'objet ; pendant que l'autre reste couverte du voile de la prévention. Il est facile de le lever. Il y a des observations sans nombre qui prouvent la non-régénération ; je vais en produire une qui mérite une considération particuliere. Les plaies faites pour l'inoculation de la petite-vérole paroissent fermées le troisieme & le quatrieme jour , mais le cinquieme la plaie forme une ligne blanchâtre , environnée d'une petite rougeur. Dès le sixieme jour les plaies s'ouvrent , leurs bords deviennent blancs , durs & élevés , avec une rougeur inflammatoire ou éréthelateuse , plus ou moins étendue dans la circonférence. A mesure que la maladie fait du progrès , les levres de la plaie s'écartent davantage , l'inflammation & la suppuration avancent d'un pas égal avec l'inflammation & la suppuration des pustules ; de sorte que ces petites plaies qui n'étoient dans leur origine qu'une ligne sur la peau , semblable à une égratignure , forment ensuite des ulceres pénétrants dans le corps graisseux , & quelquefois larges d'un demi-pouce. Voilà donc une plaie si légère , qu'elle en mérite à peine le nom ; une simple égratignure qui , par l'engorgement des parties

circonvoisines , se montre sous les apparences d'une plaie large & profonde , qui fournit une suppuration abondante. Pour consolider cette plaie , il ne faut pas que de chairs se régénèrent & remplissent les vuides qu'on apperçoit ; l'affaissement des parois , par le dégorgement de la suppuration , rapprochera les levres de cette plaie de son fond ; tout se rétablit dans l'ordre naturel , la légère égratignure se desseche , à peine en reste-t-il un vestige. Un auteur moderne a admis deux sortes de suppuration dans les plaies ; une suppuration primitive & abondante qui opere le dégorgement de la partie , & un affaissement manifeste : il l'a appelée *suppuration préparante* , pour la distinguer de cette suppuration louable , qui n'est plus que l'excrétion du suc nourricier des parties divisées ; il appelle cette suppuration secondaire , *suppuration régénérante* , parce que c'est , quand elle a lieu , qu'on croit voir les bourgeons d'une nouvelle chair se développer pour remplir le vuide que l'affaissement seul fait disparoître. Car ce n'est jamais le fond des plaies qui s'élève au niveau de la surface ; il est manifeste que ce sont les bords qui s'affaissent & se dépriment & qui continuent de le faire à mesure que la suppuration opere le dégorgement des vaisseaux qui s'ouvrent dans la cavité de la plaie. C'est par l'affaissement & la dépression des solides qu'une légère goutte de suc nourricier consolide les orifices de ces vaisseaux de la circonférence au centre , successivement de proche-en proche. Supposons un instant que cet affaissement cesse de continuer , supposons qu'il se fasse une régénération de chairs ; ce seroit le plus grand obstacle à la cicatrisation. Ces chairs en croissant dans le fond de la plaie , feroient bailler son ouverture , & en augmenteroient les dimensions. Jamais l'extension des vaisseaux qu'on donne pour l'agent de la reproduction des chairs , ne menera au resserrement qui est de l'essence de la cicatrice , puisque sans ce resserrement il est de toute impossibilité qu'il se fasse une consolidation. Nous voyons tous les jours que par l'usage indiscret des remedes relâchans & huileux dans les plaies , le

tissu des chairs s'amollit , & qu'elles deviennent pâles & fongueuses ; il faut les assaïsser par des remèdes desiccatifs ; on panse avec de la charpie sèche , souvent il faut avoir recours à des caustiques tels que la pierre infernale pour donner aux chairs engorgées la consistance nécessaire & les mettre dans l'état de dépression qui permet la consolidation. Il est certain que la cicatrice n'avancera point , si la dépression est interrompue. Que serois-ce , si les chairs augmentoient & se reproduisoient ? Les sujets bien constitués , qui sur la fin de la guérison d'une plaie avec déperdition de substance se livrent à leur appetit , & prennent une nourriture trop abondante , retardent par cette augmentation de sucs nourriciers , la formation de la cicatrice. La plaie se rouvre même quelquefois par le gonflement des chairs , qui rompt une cicatrice tendre & mal affermie , parce qu'il détruit manifestement l'ouvrage de la dépression.

Il y a de cas où la grande maigreur est un obstacle à la réunion des parties divisées ; ceux qui sont dans cet état doivent être nourris avec des alimens d'une facile digestion , qui refournissent la masse du sang de sucs nourriciers. Mais dans ce cas-là même on doit distinguer le rétablissement de l'embonpoint nécessaire jusqu'à un certain degré , d'avec la prolongation végétative des vaisseaux , qui opéreroit la régénération d'une nouvelle substance. Comme la réunion ne peut jamais se faire que par l'assaïssement des parties , c'est une raison pour qu'on n'en doive pas attendre dans les sujets exténués : il faut donc leur donner un degré d'embonpoint qui puisse permettre aux parties le mécanisme sans lequel la réunion n'auroit pas lieu.

Le fait de pratique qui m'arrête le plus sur l'idée de la régénération , c'est la réunion d'une plaie à la tête , avec perte des régumens qui laissent une assez grande portion du crâne à découvert. On voit dans ce cas les chairs qui bourgeonnent de toute la circonférence des régumens , & qui gagnent insensiblement sur une surface convexe qui ne se déprime point. Mais j'ai bientôt découvert l'erreur de mes sens. Les

bourgeons charnus ne croissent pas sur la surface de l'os ; c'est l'exfoliation de sa lame extérieure , si mince qu'on voudra la supposer , qui découvre la substance vasculaire par laquelle l'os est organisé & au nombre des parties vivantes. Ce réseau se tumesce un peu , parce qu'il n'est plus contenu par la lame osseuse dont il étoit recouvert avant l'exfoliation de cette lame. Cette tumescence est légère & superficielle , & n'est qu'accidentelle & passagère ; car la cicatrice qui se forme de la circonférence au centre , ne se fait réellement que par l'affaissement & la conglutination successive de ces bourgeons vasculaires tumescés. S'ils ne s'affaisoient point , la cicatrice n'avanceroit pas : il est certain qu'ils se dépriment , & que la cicatrice bien faite est toujours plus basse que le niveau des chairs. La cicatrice dans le cas posé , recouvre l'os immédiatement ; elle y a de très-fortes adhérences , sans aucune partie intermédiaire. Cela ne peut être autrement , puisque cette cicatrice n'est elle-même que l'obturation des vaisseaux découverts par l'exfoliation , & dont les extrémités qui produisent le pus , sont formées par une goutte de suc nourricier épaissi. En déposant toute préoccupation , & en consultant les faits avec une raison éclairée , on connoîtra bientôt que dans la réunion des plaies , l'idée de leur *incarnation* n'est pas soutenable. [Y]

**INCISION.** On exprime génériquement par ce mot une opération au moyen de laquelle on divise avec un instrument tranchant la continuité des parties. On fait des *incisions* pour évacuer le pus contenu dans un dépôt purulent , voyez *ABSCÉS*. Pour agrandir les plaies , extirper les callosités des ulcères & des fistules , voyez *PLAIE* , *ULCERE* , *FISTULE*. Pour extraire les corps étrangers ou réputés tels , voyez *CÉSARIENNE* , *LYTHOTOMIE* , *HAUT-APPAREIL*. Pour retrancher quelque membre , voyez *AMPUTATION*. Pour séparer ce qui est uni contre l'ordre de la nature , voyez *IMPERFORATION*. Pour réduire de parties qui sont hors de leur place , voyez *REDUCTION*.

Les *incisions* diffèrent par leur grandeur , par leur

situation , par la nature des parties qu'on divise , & par la direction des *incisions* ; à ce dernier égard les unes sont longitudinales , les autres obliques , les autres transversales ; il y en a de circulaires , de cruciales , de triangulaires , en V , en T , &c.

Le point essentiel dans l'ouverture des abcès , est de procurer autant qu'il est possible une issue , par laquelle les matieres puissent s'écouler facilement & complètement. Le pus qui croupit devient plus nuisible dans un abcès , lorsque par l'ouverture l'air y a plus d'accès , qu'auparavant. Si la situation de l'abcès ne permet pas de l'ouvrir de façon que les matieres puissent s'écouler par leur propre pente , il y a de cas où l'on supplée à ce défaut par une contre-ouverture. Pour la faire , on retient d'un pansement à l'autre la matiere dans le foyer de l'abcès , au moyen d'un tamponnement méthodique , & d'un bandage légèrement compressif ; la fluctuation peut alors indiquer l'endroit où le pus se présente le plus superficiellement. Quand l'endroit où l'on doit faire la contre-ouverture répond par une ligne droite à la premiere *incision* , on peut au moyen d'une sonde à bouton soulever les tégumens , & pénétrer dans le foyer sur l'extrémité de cette sonde. La contre-ouverture peut aussi se faire de dedans en dehors , avec un trocart particulier destiné à cette opération. *Voyez CONTRE-OUVERTURE*. En général , les contre-ouvertures ne peuvent suffire que lorsqu'elles sont faites dans les endroits mêmes où le pus séjourne , & où sa pente l'entraîne le plus. Si la contre-ouverture ne pouvoit pas être assez étendue , ou qu'elle ne répondit pas immédiatement au foyer de l'abcès , elle ne laisseroit pas que de pouvoir être utile en certains cas , au moyen d'un seton. *Voyez SETON*. La compression , le bandage expulsif , & les injections , peuvent remplir les vues du chirurgien , & opérer efficacement l'évacuation du pus , la détersion des parois du foyer & leur recollement , sans avoir recours à la contre-ouverture. On doit ménager les *incisions* le plus qu'il est possible , & ne se déterminer à les pratiquer que dans le besoin démontré.

La question que l'académie royale de chirurgie pro-

posa en 1732 pour le premier prix , à la naissance de cette compagnie , demandoit pourquoi certaines tumeurs doivent être extirpées , & d'autres simplement ouvertes , dans l'une & l'autre de ces opérations , quels sont les cas où le caustique est préférable à l'instrument tranchant , & les raisons de préférence. Le mémoire qui a été couronné , est imprimé à la tête du premier tome du recueil des pièces qui ont concouru pour le prix de l'académie ; cet ouvrage contient de préceptes excellens sur la doctrine des incisions , & dont tout chirurgien doit être instruit.

L'extraction des corps étrangers & l'ouverture des abcès profonds , demandent une grande connoissance de l'anatomie , parce que les cas qui exigent ces opérations étant sujets à une infinité de variations , il ne peut y avoir aucune méthode fixée par les préceptes pour la diversité de chaque cas. C'est à la prudence & au savoir à guider de concert la main du chirurgien ; ce sont ses lumieres qui conduiront l'instrument avec la fermeté & la précision nécessaires pour ne faire que ce qu'il faut , & inciser à-propos & avec connoissance de cause les parties qu'il est important de respecter.

Il y a peu d'opérations qui n'exigent des incisions , pour lesquelles il y a des regles particulieres.

Les inflammations & les gonflemens considérables qui menacent un membre de gangrene , ne viennent souvent que de l'étranglement causé par quelques fibres aponévrotiques , dont la section feroit cesser tous les accidens. *Voyez GANGRENE.*

Les incisions qu'on fait superficiellement pour procurer le dégorgement des parties œdémateuses , se nomment *mouchetures* : si elles pénètrent dans le corps graisseux , telles qu'on en fait dans les engorgemens sanguins qui menacent de suffoquer le principe vital dans la gangrene , elles s'appellent *scarifications* ; enfin , on donne le nom de *taillades* aux incisions profondes qui pénètrent quelquefois jusqu'à l'os dans le sphacele. *Voyez ces mots.* [Y]

INDURATION. C'est une des cinq terminaisons des tumeurs humorales. *Voyez APOSTEME.* Quand les



parties les plus subtiles de l'humeur qui forme une aposteme se dissipent , les parties les plus grossieres se durcissent , & l'aposteme se termine par *induration* ou endurcissement.

Cette terminaison n'est pas toujours désavantageuse ; car lorsqu'on n'a pu obtenir la résolution d'une inflammation intérieure , il est plus favorable qu'elle se termine par *induration* que de suppurer.

La cause prochaine de l'*induration* est l'indolence de la partie , & la disposition que les humeurs ont à s'endurcir ; les apostemes situés dans le corps glanduleux & dans le voisinage des articulations s'endurcissent aisément , parce qu'ils sont formés ordinairement par la partie blanche du sang qui est fort susceptible d'*induration*.

Les causes éloignées de l'*induration* sont l'application induite des remèdes répercussifs & résolutifs.

Lorsqu'on s'aperçoit , à la dureté de la tumeur & à la diminution de la chaleur & de la douleur , que la tumeur se termine par *induration* , il faut avoir recours aux émolliens. *Voyez SKIRRE.* [Y]

**INFIBULATION.** Opération de chirurgie que les anciens pratiquoient chez les jeunes hommes , pour les empêcher d'avoir commerce avec les femmes. *Voyez FIBULA.* [Y]

**INFILTRATION.** Terme nouvellement en usage pour exprimer l'insinuation de quelques fluides dans le tissu cellulaire des parties solides. L'*infiltration* diffère de l'épanchement en ce que les liquides extravasés abreuvent pour ainsi dire, & imbibent les tissus cellulaires dans l'*infiltration* , & que dans l'épanchement ces mêmes fluides font une masse , & sont en congestion dans un foyer causé par la rupture ou l'écartement des parties solides. L'anasarque est un hydropisie par *infiltration*. L'anévrysme faux est accompagné d'une *infiltration* de sang , &c.

Il se forme ordinairement une œdématie pâteuse sur la fin des inflammations qui se sont terminées par suppuration ; cette *infiltration* , qui vient de l'inertie du tissu cellulaire , est un signe indicatif d'un abcès caché

& profond. L'*infiltration* œdémateuse est quelquefois l'effet de la contraction des membranes cellulaires du tissu adipeux, dans le cas où l'inflammation occupe des parties membraneuses au voisinage de ce tissu. On voit cette bouffissure assez fréquemment aux éréspelles de la face. La bouffissure peut se manifester dans des parties éloignées du siège de la maladie. Telle est par exemple l'enflure des mains dans les suppurations de poitrine. On l'attribue à la gêne que le sang trouve à son retour par la compression des matières épanchées. La circulation devenue plus lente, les suc lymphatiques s'*infiltrent* dans les cellules du tissu adipeux.

L'*infiltration* ne put se guérir que par la cessation des causes qui l'ont produite & qui l'entretiennent ; ce qui soumet la matière *infiltrée* à l'effet des remèdes résolutifs extérieurs, dont l'action peut être utilement favorisée par l'usage des médicamens intérieurs capables de procurer des évacuations par les urines, par les selles, & par les sueurs. Si ces moyens sont inefficaces, la chirurgie opératoire fera ce à quoi la médicale n'a pas suffi, en procurant par des mouchetures le dégorgement des cellules *infiltrées*. Voyez *MOUCHETURES*. Quand la bouffissure sera le symptôme d'un abcès, c'est par l'incision qu'on en fera & par la parfaite évacuation du pus, qu'on parviendra à guérir l'*infiltration*.

Les brides que forment les cicatrices profondes à la suite de certaines plaies, principalement de celles qui ont pour cause les armes à feu, laissent des engorgemens pâteux qui subsistent long-temps. Les bains locaux avec la lessive de cendres de sarment fondent la lymphe visqueuse qui séjourne dans les cellules affoiblies du tissu graisseux ; ces bains donnent du ressort aux membranes extérieures, & par leur chaleur & leur humidité ils relâchent & détendent les parties qui font les brides. On prend dans la même intention les eaux de Bourbon, de Barege, de Bourbonne, &c. Voyez *DOUCHE*. On fourre la partie dans la saignée d'un bœuf, s'il est possible de le faire ; enfin on tâche par tous les moyens possibles, de remplir les indications que nous venons d'exposer. [Y]

INGUINAL,

**INGUINAL**, **INGUINALE**, *adj.* qui concerne l'aîne, appelée en latin *inguen*. On appelle en chirurgie *inguinal*, un bandage fait avec une piece de toile coupée en triangle, sur laquelle sont attachés trois bouts de bande, savoir deux aux angles supérieurs pour être attachés autour du corps, & l'autre à l'angle inférieur qui s'attache à la ceinture après avoir passé de devant en arriere sous la cuisse du côté malade. Ce bandage est contentif; on s'en sert, lorsqu'on applique quelque emplâtre, cataplasme & compresses sur l'aîne. On fait un *inguinal* double, lorsque les deux aînes sont dans le cas d'être pansées. On appelle *hernie inguinale*, la descente qui se borne au pli de l'aîne. Voyez *HERNIE*. [Y]

**INJECTION** est un médicament liquide qu'on pousse au moyen d'une seringue dans quelque cavité du corps, soit naturelle ou faite par maladie. Plusieurs auteurs modernes se sont déclarés contre les *injections*; ils leur trouvent plusieurs inconvéniens, comme de dilater les cavités, de presser leurs parois, de débilitier les solides, d'enlever le suc nourricier préparé par la nature pour la consolidation des plaies, d'introduire dans la cavité des plaies & des ulceres une certaine quantité d'air qui leur est nuisible; enfin on leur reproche d'avoir trop peu de durée dans leur action. L'usage méthodique des injections annule tous ces inconvéniens. Il est certain que par leur moyen on est parvenu à déterger des ulceres caverneux & fistuleux, & qu'elles ont évité aux malades des incisions, des contre-ouvertures qui sont des moyens plus douloureux. Les *injections* ont souvent entraîné des matieres étrangères adhérentes aux parois des cavités où leur croupissement auroit eu de suites funestes, & elles ont préparé à l'application salutaire d'un bandage expulsif, qui auroit été sans effet, sans l'usage primitif des *injections*. Argumenter contre les *injections* de ce qu'elles ne font pas ce à quoi elles ne doivent pas être employées, ou les mettre en parallele avec d'autres moyens, qui ne les admettent que préparatoirement ou concurremment, pour les condamner par un jugement absolu, c'est moins

décrier les *injections*, que les raisons par lesquelles on voudroit les proscrire. Elles transmettent des médicamens dans des lieux où il seroit impossible d'en introduire sous une autre forme. Tous les auteurs sont remplis d'observations sur leurs bons effets. M. de la Peyronie s'en est servi avec le plus grand succès dans le cerveau. Voyez dans le premier volume des *mémoires de l'académie royale de chirurgie*, un mémoire de M. Quesnay sur les plaies de ce viscere. Dans les épanchemens purulens de la poitrine, l'ouverture est nécessaire pour donner issue aux matieres épanchées. L'on donne encore pour regle de mettre dans les pansemens les malades en une situation qui favorise l'écoulement du pus, de lui faire faire de fortes inspirations, de mettre une canule qui empêche le séjour des matieres. Malgré toutes ces précautions, on ne sera pas dispensé d'avoir recours aux *injections* si le pus est visqueux, si la substance du poumon en est abreuvée. M. Quesnay nous apprend dans son *traité de la suppuration purulente*, que M. de la Peyronie étant réduit au seul secours des *injections* dans la cure d'un abcès à la poitrine, qui avoit formé une cavité fort considérable, où les matieres qui s'y accumuloient se multiplioient prodigieusement, fut obligé de réitérer les *injections* jusqu'à cinq fois & davantage en 24 heures. Par cette méthode, suivie avec application, il vint à bout d'arrêter la propagation des matieres, de les tarir entièrement, & de terminer heureusement cette cure. Ce que M. de la Peyronie a fait si utilement dans les abcès du cerveau & du poumon, pourroit-il être exclus raisonnablement du traitement des abcès au foie ? On dira en vain qu'il faut avoir grande attention à ne pas caverner ce viscere, dont le tissu lâche & tendre peut aisément se laisser pénétrer & abreuver. Le cerveau & le poumon sont-ils d'une texture moins délicate, & destinés à des fonctions moins importantes ? Il n'y a pas de réponse à cette observation.

Dans le cas d'épanchement sanguin dans la cavité du bas-ventre ou de la poitrine, qui exige qu'on

fasse une ouverture, elle ne rempliroit pas la fin qu'on se propose, à moins qu'on ne parvienne à dégrumeler le sang épanché qu'on peut trouver adhérent aux parties qui forment les parois du vuide où est l'épanchement. Les *injections* avec le miel & du sel dissous dans de l'eau, auront la vertu de décoaguler le sang épaissi.

Dans les épanchemens de pus il faut faire les injections à grand lavage, afin d'entraîner, chaque fois qu'on panse l'abcès, tout le pus qui se trouve amassé dans sa cavité. Il faut que la liqueur soit alliée à des remèdes qui lui donnent les qualités convenables à l'état des chairs. Elle doit être suppurative, émolliente ou digestive, si ces chairs sont endurcies; mondificative, si elles sont relâchées & engorgées de matieres purulentes; vulnérable, balsamique & sans acrimonie, si l'on a l'intention d'empêcher seulement la dépravation des matieres qui suppurent; vulnérable, astringente, & dessicative, si on veut s'opposer à l'affluence des humeurs & à la mollesse des chairs. On les renouvelle plusieurs fois le jour si la suppuration est fort abondante, & l'on s'assurera que la cavité est suffisamment lavée & nettoyée, lorsque l'*injection* qui sort ne paroît plus chargée de matieres.

Les *injections* sont d'une très-grande utilité dans les maladies des cavités naturelles du corps. On les fait utilement dans la vessie, & suivant la vertu qu'on donne à la liqueur injectée on remédie par leur moyen à deux maladies directement opposées; à l'atonie des fibres musculieuses, par des *injections* vulnérables & toniques; & à la corrugation, par des lotions émollientes & relâchantes. Les *injections* sont d'usage pour nettoyer & mondifier des vessies baveuses ou purulentes, détacher les pierres enkistées, & entraîner les sables & graviers qui séjournent dans sa cavité. Voyez BOUTONNIERE. On éprouve quelquefois dans l'opération de la taille, de la difficulté à charger la pierre sur laquelle la vessie se contracte après la sortie de l'urine. Dans ce cas, une

*injection* émolliente écarte les parois de la veffie & ramene la pierre en devant , & permet de la saisir aisément avec des tenettes.

Les lavemens sont des *injections* dans l'intestin rectum ; on en fait dans cette partie pour les ulcères dont elle peut être affectée , ainsi que dans le vagin , & dans le canal de l'urethre de l'homme. Les *injections* sont suspectes dans les cas de gonorrhées virulentes ; on peut néanmoins s'en servir utilement sur la fin , lorsqu'on n'a d'autre intention que de dessécher & de resserrer les orifices des vaisseaux affoiblis & relâchés. L'usage des bougies est fort approprié à ce cas. Voyez *BOUGIE*.

Le corps de la matrice admet des *injections* ; tous les auteurs qui ont parlé des maladies de ce viscere les recommandent. Mais M. *Recolin* , de l'académie royale de chirurgie , paroît démontrer par le texte de plusieurs auteurs & par des réflexions judicieuses sur les cas pour lesquelles ils les ont prescrites , qu'ils n'entendoient par *injections* dans la matrice , que des ablutions faites par le moyen d'une seringue dans la cavité du vagin. Cette discussion termine un mémoire très-utile , imprimé dans le troisième volume des mémoires de l'académie royale de chirurgie par le même M. *Recolin* , sur l'efficacité des *injections* d'eau chaude dans la matrice , lorsqu'il y reste des portions de l'arrière-faix après de fausses couches ; l'auteur s'est trouvé plusieurs fois dans le cas de secourir des femmes menacées de périr , & qu'il a délivrées par l'*injection* réitérée d'eau chaude dans la cavité de la matrice. Le tableau des accidens auxquels ces femmes étoient prêtes de succomber , comparé avec la simplicité du moyen que M. *Recolin* a employé , donne un grand prix à cette découverte , sur laquelle l'auteur s'explique néanmoins avec la plus grande modestie. M. *Neuhoff* , dans une these de sa composition soutenue à Leipfick en 1755 , & qui a les *injections* de la matrice pour objet , de *enemate uterino* , traite son sujet d'une maniere très-érudite. Il rapporte les passages des plus anciens écrivains sur les cas où ils ont

en ces *injections* convenables ; mais on ne voit pas bien clairement qu'elles aient été faites dans le corps même de la matrice. *Harvey* est le seul qui en parle d'une manière non équivoque ; il a fait la même opération que *M. Recolin* a fait depuis. Il fut appelé pour voir une femme de qualité qui souffroit de la suppression des lochies , & qui avoit des accidens que l'auteur avoit vu souvent être les avant-coureurs d'une mort prochaine. Après avoir tenté inutilement les moyens ordinaires , il dilata l'orifice de la matrice avec une sonde , y posta un siphon , & fit une *injection* par laquelle il fit sortir plusieurs livres d'un sang noir , grumeleux & fétide ; la malade en fut soulagée sur le champ. *Harvey* rapporte qu'il a fait à une autre personne des *injections* dans le corps même de la matrice , pour une ulcération qu'il a guérie par ce secours.

Les *injections* se font avec fruit dans les maladies des oreilles , pour en déterger les ulcérations , & déraciner les amas de matieres cérumineuses. On assure qu'on a *injecté* les trompes d'*Eustache* , & qu'on a guéri la surdité par ce moyen : cela mérite confirmation. Personne n'ignore l'utilité des *injections* dans les maladies des voies lacrymales ; on les fait ou avec les petits siphons par les points lacrymaux , à la méthode d'*Anel* , ou suivant la méthode de *M. de la Forêt* , chirurgien de Paris , par le nez , en portant un siphon courbe dans la partie inférieure du conduit nasal. Voyez le mémoire de ce praticien dans le second volume de l'académie royale de chirurgie. Il paroît par une dissertation de *M. Louis* sur la fistule lacrymale , insérée dans ce même volume , que *MM. Morgagni & Bianchi* ont été en dispute sur cet objet , bien avant que *M. de la Forêt* établît sa méthode. Les maladies du sinus maxillaire peuvent être traitées par les *injections*. Voyez au mot *GENCIVES* , l'article *MALADIES DES GENCIVES*. On a employé avec succès les *injections* pour faire descendre dans l'estomac des corps étrangers arrêtés dans l'œsophage.

Les regles à observer dans l'usage des *injections* ,

font de donner à la liqueur un degré de chaleur qui ne soit que de quelques degrés au-dessus de celle des parties où on la porte ; de se servir, pour peu que la cavité soit considérable, d'une seringue qui soit grande, & qui forme un gros jet, afin que l'*injection* puisse détremper & entraîner sûrement les matieres qui croupissent. Pour le cerveau, M. de la *Peyronie* recommande un conduit large & terminé en forme d'arrosoir, afin que la liqueur s'étende davantage, qu'elle lave mieux & fasse moins d'effort sur la substance du cerveau ; il ne faut pas dans ce cas ou semblable pousser avec trop de force. On proportionnera la quantité de la liqueur à l'espace où elle doit être reçue ; on mettra de la promptitude dans l'opération ; on favorisera la sortie de la liqueur par une position avantageuse ; ou bien, on la retirera avec une autre seringue ; enfin, on en cessera l'usage lorsqu'il en sera temps. L'académie royale de chirurgie a proposé en 1757, pour le sujet du prix, la question suivante : *déterminer les cas où les injections sont nécessaires pour la cure des maladies, & établir les regles générales & particulieres qu'on doit suivre dans leur usage.* Le mémoire qui a été couronné, est imprimé dans le troisieme tome des recueils des prix. M. *Bergman* qui a eu connoissance du programme de l'académie, a fait une dissertation latine sur le même sujet, qu'il a soutenue pour son doctorat en médecine à *Leipsick*, au mois de juin 1757.

**INOCULATION.** Ce nom synonyme d'*insertion*, a prévalu pour désigner l'opération par laquelle on communique artificiellement la petite vérole, dans la vue de prévenir le danger & les ravages de cette maladie contractée naturellement.

Les premiers détails de cette opération, avant ce que *Timoni* & *Pilarini* en ont dit, se sont perdus dans le silence & dans l'obscurité du temps. Il paroît seulement qu'elle étoit dans les mains de quelques femmes grecques, & que ses premiers succès ne furent dûs qu'à la bonne constitution des sujets, dont les mœurs & le genre de vie très-simple & très-uniforme exigeoient peu de préparation. La charlatane,



rie presque aussi ancienne que la peur de la mort , & qui naît par-tout de la crainte des uns , & de la fourberie des autres , ne respecta pas cette opération. Une vieille thessalienne plus adroite que les autres , trouva le moyen de persuader aux Grecs que ce n'étoit pas une invention humaine ; la Ste. Vierge , disoit-elle , l'avoit révélée aux hommes , & pour la sanctifier , elle accompagnoit son opération de signes de croix , & de prières qu'elle marmotoit entre ses dents & qui lui donnoient un air de mystere. Indépendamment de son salaire , elle exigeoit toujours quelques cierges qu'elle présentoit à la vierge. Ce présent souvent répété intéressoit les prêtres grecs en sa faveur ; ils devenoient ses protecteurs , & pour augmenter l'illusion , elle faisoit ses piquures au haut du front , au menton , & près des oreilles ; cette espece de croix faisoit impression sur le peuple : il lui faut toujours du merveilleux. La préparation se réduisoit alors à un purgatif , à l'abstinence de viandes , d'œufs , & de vin pendant quelques jours , & à se défendre du grand air & du froid , en se tenant renfermé. Le pus variolique pour l'*inoculation* se prenoit toujours d'un enfant sain , dont la petite vérole étoit de la meilleure espece naturelle ou artificielle , indifféremment. Il paroît que dans ce temps-là on n'employoit pas les incisions ; on se contentoit de piquures qu'on faisoit où l'on vouloit ; au moyen d'une aiguille d'argent émoussée , on mêloit un peu de pus avec le sang qui en sortoit , & on couvroit les petites plaies pour que le frottement ne dérangerât pas l'opération. On ne laissoit cet appareil que cinq ou six heures , après lesquelles on l'ôtoit. Pendant trois ou quatre semaines on nourrissoit l'*inoculé* de crème d'orge & de farine , & de quelques légumes : voilà à quoi se réduisoit la premiere opération grecque ; il n'en falloit pas davantage. D'autres précautions devenues absolument nécessaires , relativement à d'autres mœurs & à une autre façon de vivre , étoient inutiles à un peuple dont la simplicité de la diete égaloit celle des premiers temps ; il paroît que dans tous les cas quelques piquures auroient pu suffire.

*Timoni* le premier imagina les incisions. Les hommes se portent volontiers à imaginer des changemens dans les choses même où ils font le moins nécessaires. *Timoni* prétendit, on ne fait pourquoi, qu'on devoit faire des incisions dans les parties les plus charnues, il voulut que ce fut aux bras. *Maitland* adopta cette pratique, il l'apporta à Londres, l'usage l'y consacra; elle avoit cependant d'assez grands inconvéniens dans les enfans & dans les adultes; la peur de l'instrument tranchant & la douleur de l'incision, jette dans l'ame des enfans une terreur qui se renouvelle à chaque pansement par la crainte qu'il leur inspire. On en a vu plus d'une fois qui en ont pris des convulsions, toujours à craindre dans un cas où il est de la dernière importance de maintenir le calme le plus parfait, dans l'économie animale. L'irritation du biceps sur lequel se fait l'incision, irritation nécessairement produite par l'inflammation qui suit l'incision, augmente très-souvent la fièvre, & cause jusque sous l'aisselle une douleur quelquefois vive, & presque toujours inquiétante. L'artere & le nerf axillaires en sont agacés, & l'irritation de ce nerf se communique au genre nerveux; celle de l'artere, au moyen de la sous-claviere, dont elle est la continuation, se communique de proche en proche à l'aorte ascendante, d'où elle prend sa naissance; tous les rameaux donc de l'artere sous-claviere & de l'aorte ascendante s'en ressentent plus ou moins, la mammaire interne, la médiastine, la péricardine, la petite diaphragmatique, autrement dite la supérieure, la thymique, la trachéale, la vertébrale, les cervicales, & quelquefois les intercostales supérieures, les carotides enfin, toutes destinées à la tête, & aux parties supérieures, participent à l'irritation. Les rameaux supérieurs de l'artere axillaire, qui sont la mammaire externe, les thorachiques supérieures & inférieures, les scapulaires internes & externes & l'humérale, y sont encore plus exposées.

Ce mécanisme explique comment l'inoculation faite aux bras, augmente l'éruption à la tête & les accidens

dens qui l'accompagnent ; il décide par conséquent pour l'*inoculation* aux jambes , dont l'éloignement de la tête & la nature des parties qui en sont affectées par proximité ou par sympathie , donnent bien de l'avantage. L'expérience le confirme , & c'est elle qui depuis plusieurs années a déterminé M. *Tronchin* à abandonner l'ancienne méthode , & à *inoculer* aux jambes. Tout l'effort de l'éruption de Mlle. d'Orléans fut aux jambes , & il est très-vraisemblable que sans les larmes qui coulent si facilement à son âge , elle n'en auroit pas eu aux paupières.

Un autre désavantage de l'*inoculation* aux bras , c'est qu'elle oblige ordinairement le malade d'être couché sur le dos , & de s'y tenir pendant plusieurs jours ; la chaleur des reins en particulier , & de l'épine du dos en général , que les maîtres de l'art craignent tant , est une raison plus que suffisante pour préférer une méthode qui laisse au corps la liberté de ses mouvemens , & qui maintient dans toutes ses parties une égalité de chaleur , & une température si favorable à l'éruption.

Il est aisé de conclure de ce qui a été dit , qu'il est indifférent pour les adultes que l'*inoculation* se fasse au moyen des vésicatoires ou par incision , pourvu qu'elle se fasse aux jambes. Il n'en est pas de même des enfans ; la méthode la plus facile & la plus douce est non-seulement préférable , mais elle paroît nécessaire. L'application & le pansément des petits vésicatoires est , pour ainsi dire , un jeu ; ils n'ont rien qui effraye , & le traitement s'en fait sans douleur ; peut-être même que la guérison en est plus prompte , vingt jours y suffisent.

*Maitland* transmet à ses successeurs l'opération de *Timoni* , telle qu'il l'avoit reçue de son maître ; la préparation lui appartenoit aussi : la complaisance avec laquelle on adopta celle-là , ne se démentit point dans celle-ci. *Timoni* étoit un maître avantageux , dont la vivacité & la prévention étoient incompatibles avec l'heureuse défiance qui caractérise les bons guides ; il est même possible qu'accoutumé aux Grecs , dont

la vie simple & frugale est un régime , il n'imagina pas que l'*inoculation* portée chez des peuples dont la vie ordinaire est un excès , exigeroit plus de précautions , & c'étoit aux Anglois sur-tout d'en faire la remarque. Mais qui ne fait que l'exemple séduit aisément la raison , que les plus grands médecins en font quelquefois les dupes , & que les malades en font souvent les victimes. On crut qu'il falloit suivre *Timoni* , & on ne tint compte ni de la différence du climat , ni de celle des mœurs & des alimens. C'est à ce manque d'attention qu'on doit attribuer les premiers accidens de l'*inoculation* , & ce n'est pas la seule fois qu'on a mis injustement sur le compte de l'art les fautes des artistes. Cette réflexion est si vraie , que nous pouvons citer un maître de l'art ( *M. Ranby* , premier chirurgien du roi d'Angleterre ) qui de mille inoculés n'en a pas perdu un seul. Il n'en faut pas tant pour prouver que de si grands succès de l'*inoculation* entre les mains des habiles gens , portent avec eux les caractères de la bénédiction divine.

Ainsi routes les objections qu'on a élevées contre l'*inoculation* confiée à des yeux éclairés & à des mains sages , se détruisent par les faits , excepté celles que la malice , l'ignorance , la jalousie , ou l'opiniâtreté , osent imaginer ; on leur donne du prix en y répondant , & c'est le seul qu'elles puissent avoir.

La petite vérole artificielle préserve de la contagion , tout comme la naturelle , & s'il étoit vrai , ce qui n'a pas encore été décidé , qu'il y eut quelques exceptions à cette regle générale , on pourroit tout-au-plus en conclure , que la prudence prend quelquefois de précautions inutiles. L'*inoculation* ne communique aucune autre maladie ; quoique la preuve n'en soit que négative ; qui est-ce qui ne s'en contentera pas ? La chose n'est pas susceptible d'une preuve positive (a). Trente années d'observations , dont aucune jusqu'à présent ne l'invalidé , doivent nous tranquilliser ; où est d'ailleurs le médecin sage qui n'exige qu'on

(a) La preuve positive n'existoit pas ou n'étoit pas encore devenue publique , quand cet article a été écrit.

soit attentif sur le choix du pus dont on se sert pour *inoculer* ? Si après tout ce qui a été dit & écrit sur cette matière , il étoit besoin d'encouragemens , la petite vérole naturelle nous les donneroit en foule. C'est aux vrais médecins , & le nombre en est bien petit , à apprécier les complimens que les adversaires de l'*inoculation* leur prodiguent ; ils avoueront tout d'une voix , que dans les grandes épidémies , les ressources de l'art sont très-petites , & les billets mortuaires n'en font que trop foi. Que seroit-ce si on ajoutoit , que peut-être l'art même rend la mortalité plus grande , & que la petite vérole est de toutes les maladies celle qu'on traite le plus mal ? Epargnons au lecteur des réflexions aussi tristes , & aux médecins , un compte aussi mortifiant ; chacun peut aisément juger de ce qui se passe sous ses yeux ; car quel est le pays , la ville , le bourg ou le village dont cette cruelle maladie ne décime les habitans ? Montpellier qui passe en France pour être un des sanctuaires de l'art , en a fait de nos jours la triste expérience ; mais tout le monde ne fait pas qu'au Brésil la petite vérole est mortelle pour le plus grand nombre d'habitans ; que dans l'Amérique méridionale , elle fait autant de ravage que la peste ; qu'en Barbarie & au Levant , de cent il en meurt plus de trente. Passons sous silence les victimes qu'elle laisse languissantes & privées de la vue & de l'ouïe , mutilées & couvertes de cicatrices. *Extrait de l'article INOCULATION , communiqué par M. Tronchin.*

**INSTRUMENT.** Moyen auxiliaire , dont on se sert pour les opérations ; ils sont composés de différentes matières ; mais l'acier & le fer en fournissent la plus grande partie ; l'or , l'argent , le plomb , & plusieurs autres matières y sont aussi employées.

Les *instrumens* qui doivent résister beaucoup , ou qui doivent inciser par leur tranchant , doivent absolument être fabriqués d'acier & de fer , ou des deux ensemble. Les *instrumens* plians , comme les algales , les canules , doivent être d'argent ; & l'on fait indifféremment d'acier , de fer , ou d'argent , plusieurs

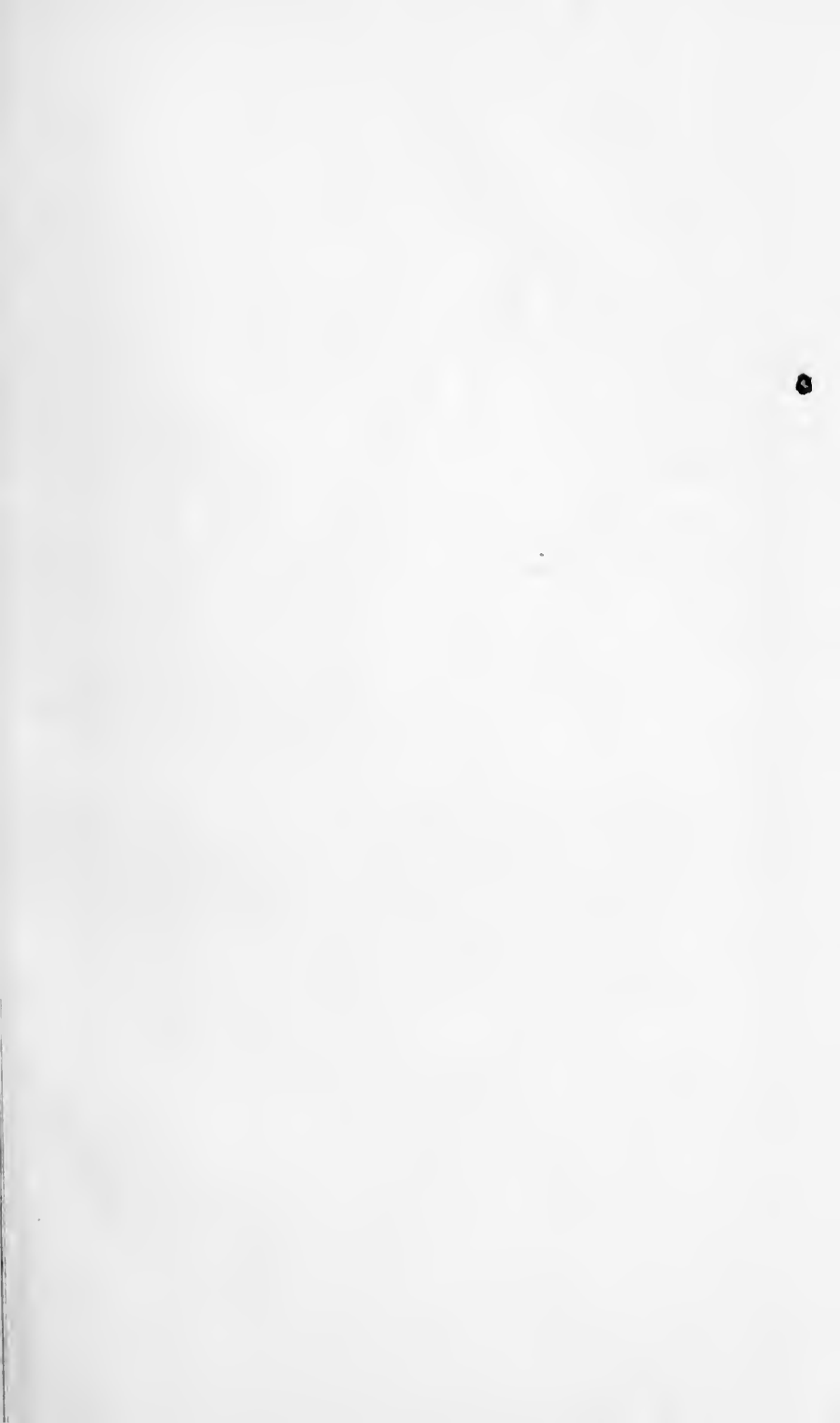
autres *instrumens*. Quelques-uns donnent la préférence à l'acier bien poli, à cause de la propreté; d'autres aiment mieux l'argent, parce qu'il n'est point sujet à la rouille, & que les *instrumens* qui en sont construits exigent moins de soins.

On divise communément les *instrumens* de chirurgie en communs & en particuliers. Les *instrumens* communs servent à plusieurs opérations, au pansément des plaies, &c. tels sont les ciseaux, les bistouris, les sondes, &c. Les *instrumens* particuliers sont ceux dont l'usage est fixé à certaines opérations, comme les algalies pour la vessie, les scies pour les amputations des membres, le trépan pour le crâne, &c. Les *instrumens* communs sont aussi appelés *portatifs*, parce que le chirurgien est obligé de les avoir sur lui; les autres au-contraire sont nommés *non-portatifs*, parce qu'il suffit qu'on les ait chez soi en bon état pour le besoin.

M. de Garangeot a fait un traité sur les *instrumens* de chirurgie, le premier qui ait paru depuis l'arsenal de *Scultet*. Il en donne des connoissances très-distinctes, en entrant dans la discussion de toutes leurs parties; il s'attache principalement aux circonstances propres à en faire connoître le jeu; il déduit la construction & la régularité de leurs dimensions, & enseigne la meilleure maniere de s'en servir, en parlant de leurs usages. Les figures en taille-douce rendent toutes ces applications fort intelligibles pour les jeunes chirurgiens qui ne peuvent être trop au fait de la matière *instrumentale*.

**INSUFFLATION.** Action de souffler dans quelque cavité du corps, pour transmettre à quelque partie affectée le remède qui lui convient, & qui peut lui être appliqué de cette maniere. Les clysteres ou lavemens de fumée sont une espece d'*insufflation*. Article de M. Diderot.

*Fin du premier Tome.*









two



a39003



009561548b

